



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem JUDr. Milanem Podhrázkým v právní věci **žalobkyně: P. B.**, bytem X, zastoupené JUDr. Antonínem Tichým, advokátem se sídlem Pražská 141, Příbram, proti **žalované: Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 22. 7. 2016, č.j.x/42091-KZ,

t a k t o :

- I. Žaloba se 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

Žalobkyně se žalobou podanou ke zdejšímu soudu domáhá zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí, jímž žalovaná zamítla její námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 17. 5. 2016, čj. x. Tímto prvostupňovým rozhodnutím žalovaná podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 155/1995 Sb.“), zamítla žádost žalobkyně o přiznání invalidního důchodu, neboť podle posudku OSSZ Příbram poklesla pracovní schopnost žalobkyně pouze o 10 %.

Žalobkyně namítla, že její zdravotní stav byl v průběhu celého řízení zkoumán v souvislosti s postižením jejího pravého oka (retrobulbární neuritida), ačkoliv si stěžovala na ostatní příznaky daného onemocnění. Žalobkyně má potíže s dolními končetinami (horší chůze, nejistá stabilita, bolesti), špatně se orientuje v prostoru, z rukou jí vypadávají předměty a má celkově sníženou výkonnost. Tyto potíže se opakují přibližně třikrát týdně, přičemž víkendový odpočinek žalobkyni nepostačuje k obnovení fyzických i psychických kapacit. Žalobkyně již prodělala dva ataky této nemoci, v důsledku čehož byla v pracovní neschopnosti trvající alespoň tři týdny. Z uvedených důvodů je pro ni nemožné vykonávat práci na plný úvazek a soustředit se na práci po celou pracovní dobu. Žalobkyně proto

považuje posudek za neúplný a nepřesvědčivý a navrhl, aby byl její zdravotní stav včetně všech projevů jejího onemocnění opětovně přezkoumán.

Žalovaná ve vyjádření k žalobě uvedla, že v předmětné věci se jedná o dávku podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem, kde je rozhodnutí závislé především na odborném lékařském posouzení. V dané věci došlo k odbornému posouzení zdravotního stavu žalobkyně lékařským posudkem ze dne 14. 7. 2016, který žalovaná považuje za úplný, celistvý a přesvědčivý, a proto trvá na svém rozhodnutí. S ohledem na námitky žalobkyně směřující proti posouzení jejího zdravotního stavu žalovaná současně navrhl provedení důkazu posudkem příslušné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“) ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“).

V replice k vyjádření žalovaného žalobkyně setrvala na tom, aby byl vypracován znalecký posudek, který bude zahrnovat a posuzovat veškeré její zdravotní obtíže.

V reakci na posudek posudkové komise, který nechal soud v řízení o dané žalobě zpracovat, žalobkyně pak žalobkyně soudu sdělila, že na podané žalobě trvá, neboť z lékařských zpráv, které přiložila, lze dovodit, že „datum invalidity bylo“ již v době podání žaloby.

Při jednání u soudu žalobkyně nad rámec svých písemných podání poukázala na to, že nesouhlasí se stanovením data vzniku invalidity posudkovou komisí. Ataky nemoci u ní proběhly již daleko dříve, naopak v době posudkovou komisí stanovené byl její zdravotní stav ustálený. Pokud jde o datum vzniku invalidity, posudková komise podle žalobkyně podcenila závěry plynoucí z předložené zdravotnické dokumentace. Jak plyne z předložených lékařských zpráv, žalobkyně měla zdravotní problémy daného rázu ještě před datem posudkovou komisí stanovené invalidity, a to již v době podání žaloby, resp. vydání napadeného rozhodnutí.

Žalovaná při jednání u soudu setrvala na svém písemném vyjádření a poukázala přitom na závěry posudku posudkové komise.

Ze správního spisu soud v dané věci ověřil, že žalobkyně dne 4. 4. 2016 podala žádost o přiznání invalidního důchodu. Žalovaná rozhodnutím ze dne 17. 5. 2016, čj. x, tuto žádost zamítla, a to s odkazem na posudek posudkové lékařky OSSZ Příbram ze dne 27. 4. 2016, čj. LPS/2016/1063-BE_CSSZ, podle něhož poklesla pracovní schopnost žalobkyně pouze o 10 %. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně tento posudek určil roztroušenou sklerózu [tedy postižení podle položky 6a kapitoly VI 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“)]. Dle tohoto posudku se onemocnění u žalobkyně projevilo retrobulbární neuritidou, avšak po léčbě interferonem došlo ke stabilizaci stavu s minimálním neurologickým nálezem. Jedná se tedy o minimální funkční postižení vizu oka bez omezení denních aktivit.

Proti uvedenému rozhodnutí žalovaného podala žalobkyně dne 31. 5. 2016 námitky, v nichž (shodně jako v později podané žalobě) poukázala na neúplnost a nepřesvědčivost posouzení jejího zdravotního stavu. Žalovaná pak rozhodnutím napadeným nyní projednávanou žalobou tyto námitky žalobkyně zamítla a své prvostupňové rozhodnutí potvrdila. Vyšla přitom z posudku svého oddělení lékařské a posudkové služby ze dne 14. 7. 2016, čj. LPS/2016/632-NR-STC_CSSZ, který potvrdil, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je roztroušená skleróza, přičemž

vzhledem k minimálnímu funkčnímu postižení (které se vyjadřuje stupnicí EDSS [1-10]; u žalobkyně EDSS 2), kde v popředí potíží žalobkyně je alterace reflexů a únava, odpovídá zařazení postižení žalobkyně pod položku 6a kapitoly VI přílohy vyhlášky o posuzování invalidity s poklesem pracovní schopnosti o 10 %. Podle posudkové lékařky přitom nelze zohlednit revmatoidní artritidu pravého kyčelního kloubu. Dodala, že lehké funkční postižení by vyžadovalo omezení rozsahu chůze žalobkyně na 500 metrů (žalobkyně ujde 1500 metrů), lehké parézy dvou končetin či sfinkterové (svěračové) potíže resp. EDSS o hodnotě 4.

Krajský soud v Praze na základě včas podané a přípustné žaloby přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu uplatněných žalobních bodů, jimiž je vázán. Vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu [§ 75 zákona č. 150/2002 Sb. soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“)]. Dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

Relevantní právní úpravu v dané věci představuje § 39 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 %“* (odst. 1), přičemž *„se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav“* [odst. 4 písm. b)].

Vzhledem k tomu, že žalobkyní uplatněné žalobní námitky se týkají posouzení jejího zdravotního stavu, je nutno nejprve připomenout, že pro posouzení projednávané žaloby je určující zdravotní stav žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí žalované a případné pozdější změny (zhoršování) jejího zdravotního stavu, jsou ve vztahu k přezkumu napadeného rozhodnutí bez významu a mohou být pouze předmětem případného nového posouzení zdravotního stavu žalobkyně 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.). 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 čj. 4 Ads 13/2003-54, čj. 6 Ads 158/2012-24, případně čj. 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.

V dané věci krajský soud požádal posudkovou komisi o posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Posudková komise pak v posudku ze dne 20. 4. 2017, čj. 2017/661-PH,

upřesněném doplňujícím posudkem ze dne 11. 5. 2017, čj. 2017/1965-PH, konstatovala, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí v případě žalobkyně nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, neboť pokles pracovní schopnosti o 35 – 49 % lze v případě žalobkyně konstatovat až od 13. 4. 2017. Posudková komise při vypracování posudků vycházela z dosavadní spisové dokumentace, zprávy praktické lékařky MUDr. B. ze dne 22. 8. 2013, lékařských zpráv z neurologické ambulance Všeobecné fakultní nemocnice v Praze (7. 6. 2013, 27. 10. 2015, 1. 4. 2016 a 13. 4. 2017), lékařských zpráv MUDr. A. a MUDr. P. z Nemocnice Hořovice, lékařských zpráv MUDr. S. a MUDr. J. z oční respektive neurologické ambulance v Berouně a z vlastního vyšetření žalobkyně při jednání komise dne 20. 4. 2017 provedeného MUDr. Ž. Posudková komise konstatovala, že u žalobkyně se v roce 2013 projevila retrobulbární neuritida, kdy bylo při vyšetření zjištěno 5 ložisek v bílé hmotně. Následovalo vyšetření mozkomíšního moku, které potvrdilo diagnózu roztroušené sklerózy. V říjnu roku 2016 se zhoršil zdravotní stav žalobkyně (nová ataka), přičemž vyšetřením bylo potvrzeno zhoršení zdravotního stavu (snížení dosahu chůze na cca 500 m, EDSS 4). Na základě uvedených skutečností posudková komise konstatovala, že v případě žalobkyně se do 12. 4. 2017 nejednalo o invaliditu, neboť nedošlo k poklesu její pracovní schopnosti o alespoň 35 %, avšak ode dne 13. 4. 2017 se v případě žalobkyně jedná o invaliditu prvního stupně, neboť prokazatelně došlo k poklesu její pracovní schopnosti o alespoň 35 %, avšak méně než 49 %. Datum vzniku invalidity posudková komise stanovila dnem vyšetření žalobkyně v Neurologické klinice Všeobecné fakultní nemocnice v Praze.

S ohledem na výše uvedené soud v daném případě neshledal důvodnou námitku žalobkyně týkající se nesprávnosti posouzení jejího zdravotního stavu. Žalovaná na základě posudku posudkové lékařky určila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně roztroušenou sklerózu, která byla klasifikována jako zdravotní postižení spadající pod položku 6a kapitoly VI přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž celkový pokles pracovní schopnosti žalobkyně stanovila na 10 %. V řízení o námitkách pak žalovaná po opětovném posouzení zdravotního stavu žalobkyně tento závěr potvrdila, neboť posudková lékařka po přezkumu zdravotního stavu žalobkyně a předcházejícího posudku potvrdila uvedené postižení jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s největším dopadem na pokles její pracovní schopnosti a potvrdila i míru poklesu její pracovní schopnosti ve výši 10 %. Za účelem ověření správnosti posouzení zdravotního stavu žalobkyně včetně správnosti určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti si soud vyžádal posudek posudkové komise, která potvrdila správnost závěrů posudkových lékařů OSSZ i žalované, neboť dle jejich zjištění rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně roztroušená skleróza, která dle zjištění posudkové komise ke dni vydání napadeného rozhodnutí nedosahovala intenzity pro konstatování invalidity žalobkyně, avšak z nové lékařské zprávy předložené žalobkyní při jednání komise, jakož i z vyšetření žalobkyně při jednání komise, vyplynulo, že po vydání napadeného rozhodnutí došlo ke zhoršení zdravotního stavu žalobkyně, které by odůvodňovalo přiznání invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně. Posudkem posudkové komise nicméně byla potvrzena správnost posouzení zdravotního stavu žalobkyně v řízení o námitkách a potažmo i v řízení předcházejícím. Soud z uvedených důvodů námitce žalobkyně nepřisvědčil. Ve vztahu k žalobkyní namítanému nesprávnému posouzení jejího zdravotního stavu je třeba zdůraznit, že posudková komise v projednávané věci ve shora citovaném posudku odpovídajícím způsobem reaguje na její námitky a především nikterak nezpochybňuje závěry o zdravotním stavu, z nichž žalovaná vyšla v napadeném rozhodnutí.

Soud samozřejmě nikterak nebagatelizuje zdravotní postižení žalobkyně, které jí již v době vydání napadeného rozhodnutí komplikovalo možnost pracovního uplatnění, ostatně všechny vypracované posudky shodně konstatují, že u žalobkyně nastal pokles její pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu již v té době. Jak nicméně plyne z již 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 v dané době neshledaly. V tomto ohledu zdejšímu soudu nezbyvá, než poukázat na ustálenou judikaturu Nejvyššího správního soudu, který např. v rozsudku čj. 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 lékařskými 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 čj. 9 Ads 9/2014-23). Posudková komise přitom hodnotila diagnózu žalobkyně zcela jednoznačně. Soud s ohledem na výše uvedené považuje posudek posudkové komise za přesvědčivý, celistvý a úplný, neboť posudková komise jasně identifikovala zdravotní postižení s rozhodujícím dopadem na dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně a srozumitelně odůvodnila rozdíl posuzovaného stavu žalobkyně v době vydání napadeného rozhodnutí od stavu, na základě něhož dovozuje invaliditu žalobkyně.

Na výše uvedených závěrech pak nemohly ničeho změnit ani žalobkyní dodatečně doložená lékařské zprávy. Pokud jde o zprávu MUDr. L. ze dne 23. 7. 2014, k té je nutno uvést, že se týká pravidelné kontroly žalobkyně, přičemž posudková komise měla při vyhotovování svého posudku k dispozici závěry z následných (i mimořádných) kontrol na témže pracovišti, přičemž závěry plynoucí z této zprávy z roku 2014 nikterak závěry posudkové komise nezpochybňují. Žalobkyně dále soudu předložila lékařskou zprávu téže lékařky ze dne 1. 4. 2016, kterou však posudková komise měla k dispozici a ve svých závěrech ji zohlednila (viz str. 3 a 4 posudku posudkové komise). Zbývající lékařské zprávy předložené žalobkyní jsou pak z období až po vydání napadeného rozhodnutí žalované, tedy (jak již bylo výše vysvětleno) nemohou být ve vztahu k napadenému rozhodnutí relevantní.

S ohledem na výše uvedené tedy soud neshledal žalobkyní uplatněné námitky důvodnými, a proto podanou žalobu podle § 78 odst. 8 s. ř. s. zamítl.

Nad rámec výše uvedené soud pro úplnost připomíná, že posudková komise skutečně potvrdila, že v případě žalobkyně došlo ke zhoršení zdravotního stavu (po vydání žalobou napadeného rozhodnutí), tedy je předpoklad, že nové žádosti žalobkyně o přiznání invalidního důchodu žalovaná vyhoví. Pokud jde o žalobkyní zpochybňované datum vzniku invalidity, k tomu soud pouze dodává, že je poměrně obvyklé stanovení data vzniku invalidity právě dnem uskutečnění příslušného odborného vyšetření (jak v dané věci učinila posudková komise). Výše uvedené však bez dalšího neznamená, že by nemohla v řízení o nové žádosti žalobkyně otázka data vzniku invalidity posouzena odlišně. Jak již nicméně bylo výše uvedeno, tato otázka nemůže být předmětem nynějšího řízení před zdejším soudem, neboť z daných podkladů je zřejmé, že ke vzniku invalidity u žalobkyně skutečně došlo až po vydání žalobou napadeného rozhodnutí žalované, tedy soud není oprávněn k této skutečnosti přihlížet a blíže se jí zabývat.

Protože žalobkyně nebyla ve věci úspěšná a žalované žádné účelně vynaložené náklady nevznikly (ostatně jejich náhradu ani nepožadovala), rozhodl soud současně podle § 60 odst. 1 s. ř. s. 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 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.

V Praze dne 18. října 2017

JUDr. Milan Podhrázký, v. r.
samosoudce

Za správnost:
B. K.