



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní Mgr. Barborou Berkovou ve věci žalobce **J. M.**, bytem Z. 151, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem v Praze, Křížová 25, **o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 6. 6. 2016, č. j. X, ve věci 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** právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Žalobce se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě domáhal přezkoumání shora označeného rozhodnutí žalované, kterým byly zamítnuty jeho námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 2. 3. 2016, č. j. X. Uvedeným rozhodnutím zamítla žalovaná žádost žalobce o invalidní důchod podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Vsetín (dále jen „OSSZ“) z 11. 2. 2016 není žalobce invalidní, jelikož jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pouze o 20%.

Žalobce v žalobě uvedl, že je mu byl v roce 2004 diagnostikován labilní diabetes I. stupně, přičemž je léčen inzulínovou pumpou. I přes veškeré úsilí u něj

dochází k častým hypoglykemiím, a to jak při zátěži, tak mimo ni. Žalobce je aktuálně studentem, nechápe však, jak by mohl při nepředvídatelných hypoglykemiích pracovat. Pro zodpovědný přístup k nemoci ještě nebyl hospitalizován, avšak nesouhlasí s tím, že by se jednalo o nezávažné kolísání hodnot, neboť si několikrát denně i v noci měří glukózu a patřičně reaguje změnou bazální dávky na pumpě nebo přidáním sacharidů. Z důvodu kolísání hodnot glukózy potřebuje častěji odpočívat, je unavenější než jeho vrstevníci a po hypoglykemii potřebuje čas na to „dát se dohromady“. Proto je přesvědčen, že bylo rozhodnuto nesprávně.

Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě uvedla, že trvá na věcné správnosti svého rozhodnutí a navrhla, nechť je zdravotní stav žalobce posouzen Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“).

Krajský soud přezkoumal v mezích žalobních bodů [§ 75 odst. 2 zák. č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“)] napadené rozhodnutí, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 s.ř.s.). Nad rámec žalobních námitek musí soud přihlídnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí, které však v projednávané věci soud nezjistil.

Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku lékařky oddělení lékařské posudkové služby ČSSZ Brno ze dne 25. 5. 2016, která se po posouzení zdravotního stavu žalobkyně ztotožnila se závěrem posudkové lékařky OSSZ, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IV., položce 2, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které stanovila míru poklesu pracovní schopnosti o 20%, tudíž zdravotní postižení žalobce neodpovídá žádnému stupni invalidity.

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 zákona o důchodovém pojištění, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně. Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění platí, že při určování poklesu pracovní schopnosti 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 za zcela mimořádných podmínek.

Způsob posouzení a procentní míry poklesu pracovní schopnosti, stejně jako způsob zhodnocení a využití zachované pracovní schopnosti podle § 39 odst. 4 písm. e) ZDP stanovuje prováděcí předpis, konkrétně vyhláška 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.

Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou, o níž si soud nemůže učinit úsudek sám. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, 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 zákona 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. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí.

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 jím 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 (§ 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. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.

Krajský soud k posouzení zdravotního stavu žalobce vyžádal posudek PK MPSV v Ostravě, který byl zpracován dne 2. 2. 2017. PK MPSV shrnula zdravotní dokumentaci, z níž vycházela a uvedla diagnostický souhrn. Konstatovala,

že z doložené dokumentace a vlastních zjištění učiněných u posudkového jednání dospěla k závěru, že zdravotní stav žalobce je dlouhodobě nepříznivý. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti označila diabetes, který k datu 6. 6. 2016 odpovídal zdravotnímu postižení uvedenému v kapitole IV., položce 2, písm. b) přílohy vyhl. č. 359/2009 Sb., pro nějž je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 15-25 %. PK MPSV uvedla, že u žalobce nedošlo k významné progresi zdravotního stavu ve smyslu funkčních komplikací. Zdravotní stav žalobce je dle PK MPSV stabilizovaný na terapii i přes kolísání hodnot glykemie, ježto se po patřičných zvyklých opatřeních posléze upravují. Žalobce studuje a je dosud plně adaptován na projevy i léčbu základního onemocnění. PK MPSV stanovila míru poklesu pracovní schopnosti 25 %, tj. v horní hranici možné procentní výměry, s ohledem na labilitu diabetu s kolísáním glykemií, a dále s ohledem na onemocnění štítné žlázy s nutností substituce. Dle PK MPSV se jedná o lehké funkční postižení, které je pod kontrolou nastavené medikace, klinicky sice s kolísáním hodnot glykemií, avšak bez výskytu funkčních komplikací očního či neurologického typu, tudíž nelze prokázat těžší funkční postižení ve smyslu písm. c) až e) dané položky. Dále PK MPSV uvedla, že žalobcem zmiňované potíže jsou podstatou daného onemocnění, přičemž však u něj nedošlo ke klinicky závažnému výkyvu glykemie, stejně jako u něj nebylo nutné léčení za hospitalizace.

Zdravotní omezení pro výkon výdělečné činnosti stanovila PK tak, že zbylý pracovní potenciál žalobce lze využít ve fyzicky méně náročné profesi, mimo noční směny, s respektováním životosprávy a dietního režimu. Žalobce je rovněž dle PK MPSV schopen rekvalifikace.

Jak bylo shora uvedeno, správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud dle konstantní judikatury Nejvyššího správního soudu ověřuje pouze to, zda je posudek příslušné PK úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku), případně zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).

V nyní posuzovaném případě žalobce nezpochybňoval, že by příslušná PK MPSV byla obsazena nesprávně, naopak je zjevné, že PK MPSV vypracovala posudek ve správném obsazení, když jedním z posuzujících lékařů byla lékařka v oboru interního lékařství. Soud se proto zabýval toliko otázkou, zda posudek PK MPSV obстоjí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.

Krajský soud konstatuje, že posudek PK MPSV v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti obstál, neboť splňuje všechny formální a obsahové náležitosti. Všechny posudkové orgány (tj. lékařka OSSZ, lékařka ČSSZ Brno i PK MPSV) dospěly ke shodnému závěru, že žalobce trpí dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, jehož rozhodující příčinou je diabetes mellitus I. typu, jak je rekapitulováno shora. Všechny posudkové orgány shodně rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu podřadily pod kapitolu IV (poruchy endokrinní, výživy a přeměny látek), položku 2 (diabetes mellitus) a podpoložku b (tj. lehké funkční postižení

charakterizované uspokojivou kompenzací nebo občasným metabolickým kolísáním, případně incipientními diabetickými komplikacemi) přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., s rozpětím poklesu pracovní schopnosti 15-25 %. Na rozdíl od lékařek OSSZ a ČSSZ stanovila PK MPSV pokles pracovní schopnosti stanovila nikoli ve středu, nýbrž v horní hranici rozpětí, tj. 25 %, což však neovlivnilo celkový posudkový závěr.

Žalobce posudku PK MPSV namítal, že je z něj zjevný tabulkový přístup a nikoli individuální zohledňování zjištěného zdravotního stavu. Znovu zdůraznil, že jsou pro něj zásadně limitující nepředvídatelné poklesy hodnot glykemie. Uvedl, že v současné době studuje gymnázium, hodlá studovat na VŠ, což je finančně náročné, avšak není schopen si z důvodu nepříznivého zdravotního stavu přivydělávat na brigádách jako ostatní studenti.

Z obsahu protokolu o jednání PK MPSV však vyplývá, že PK MPSV měla k dispozici kompletní zdravotnickou dokumentaci žalobce, přičemž těmito se zabývala a činila z nich vlastní skutková zjištění. Žalobkyně ostatně nenamítal, že by byla některá z lékařských zpráv opomenuta či nesprávně hodnocena. Krajský soud tudíž nesdílí názor žalobce, že by byl z posudku PK MPSV zjevný formální, resp. tabulkový přístup. Shodné stanovisko všech posudkových instancí ohledně rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jakož i v zásadě shodné hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti, není dle zkušeností soudu z vlastní rozhodovací činnosti bezvýjimečným pravidlem, proto soud tuto shodu hodnotí jako posílení přesvědčivosti a jednoznačnosti přijatých závěrů. PK MPSV nadto navýšením procentní míry poklesu pracovní schopnosti vyjádřila zvýšenou závažnost zdravotního postižení žalobce danou labilitou onemocnění.

Všechny posudkové instance včetně PK MPSV jsou při posuzování zdravotního stavu vázány zákonem a posudkovými hledisky uvedenými ve vyhlášce č. 359/2009 Sb. Individuálnost přístupu k posuzovaným osobám se projevuje stanovením konkrétní procentní výměry poklesu pracovní schopnosti v rámci stanoveného rozpětí, jakož i možností navýšení stanovené procentní výměry ve smyslu § 3 odst. 1 uvedené vyhlášky, což však v případě žalobce nebylo možné, neboť nebylo zjištěno další závažné zdravotní postižení, jehož důsledkem by byl pokles pracovní schopnosti žalobce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Stejně tak bylo vyloučené zvýšit stanovenou procentní hranici z důvodu uvedeného v § 3 odst. 2 citované vyhlášky, neboť žalobce dosud nepracoval, tudíž z povahy věci nelze učinit závěr, že by dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce měl takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že by pokles jeho pracovní schopnosti byl větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

Soud proto žalobu jako nedůvodnou podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.

Právo na náhradu nákladů řízení soud žádnému z účastníků nepřiznal, neboť žalobce nebyl úspěšný a žalovaná nemá právo na náhradu nákladů ze zákona (§ 60 odst. 1, 2 s. ř. s. a § 118d odst. 1 ZOPSZ).

Pro úplnost soud uvádí, že nijak nezpochybňuje skutečnost, že žalobce trpí onemocněním, se kterým jsou spojena omezení a obtíže v jeho každodenním životě. Tento závěr vyplývá z posudku PK MPSV i ostatních posuzujících lékařů, nebo všichni se shodli na tom, že se v případě žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, což je ve smyslu § 26 ZDP zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než jeden rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než jeden rok. Tento dlouhodobě nepříznivý stav žalobce však nebyl při objektivním posouzení takové povahy, aby ke dni vydání napadeného rozhodnutí odůvodnil závěr, že žalobce splňuje zákonné podmínky invalidity. Možnost poukazovat na zhoršující se zdravotní obtíže, popř. nově vzniklé zdravotní obtíže, které by nastaly po datu vydání rozhodnutí žalované, má žalobce v případném novém řízení o přiznání invalidního důchodu, které může iniciovat.

P o u č e n í : Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Případně-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 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 Olomouci dne 24. dubna 2017

Mgr. Barbora Berková v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Šárka Harazinová