



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudkyní JUDr. Dalilou Marečkovou v právní věci žalobkyně: **I. Z.**, nar. dne x, bytem x, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem v Praze 5, Křížová 25, o invalidní důchod, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 12. 6. 2014, č. j. 655 418 1799/42091-EP,

t a k t o :

- I. Žaloba se z a m í t á .**
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.**

O d ů v o d n ě n í

Žalobkyně se žalobou podanou u Krajského soudu v Praze dne 24. 7. 2014 domáhala zrušení výše označeného rozhodnutí žalované (dále jen „napadené rozhodnutí“) a vrácení věci žalované k dalšímu řízení. Podle názoru žalobkyně nebyl dostatečně a v souladu se zákonem přezkoumán její zdravotní stav, proto ani žalovaná nemohla dospět ke správnému závěru. Žalobkyně odkázala na přiložené lékařské zprávy MUDr. T. – E. A. ze dne 17. 1. 2014 z kožní ambulance Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, MUDr. D. K. ze dne 1. 10. 2013, 21. 1. 2014 z diabetologické ambulance ENDIA Spektrum s. r. o. v Č., MUDr. E. M. ze dne 2. 10. 2013 z neurologické ambulance M+M s. r. o. v K. H. a dodala, že posudkoví lékaři

učinili závěr, aniž by zkoumali její zdravotní stav a přihlídlí k závěrům odborných lékařů (specialistů). Podle jejího názoru nebylo rovněž přihlédnuto k ustanovení § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (dále jen „vyhláška č. 359/2009 Sb.“), neboť podle jejího názoru je její zdravotní stav dlouhodobě nepříznivý a odpovídal prvnímu, ne-li druhému stupni invalidity. S ohledem na uvedené navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

Žalovaná se ve vyjádření k žalobě omezila na návrh, aby zdravotní stav žalobkyně přezkoumala příslušná posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise MPSV“), neboť žalobní body se soustřeďují výlučně do posouzení zdravotního stavu žalobkyně.

Krajský soud doplnil dokazování posudkem posudkové komise MPSV, detašovaného pracoviště v Praze, ze dne 11. 3. 2015.

Při ústním jednání účastníci na svých stanoviscích setrvali.

Žalobkyně dodala, že se v současné době její zdravotní stav zhoršil, dokonce trpí na horečky, a proto je jí na vyžádání u příslušného kožního lékaře zaslán tolik potřebný recept na antibiotika, aby se její stav zlepšil. V souvislosti s novým způsobem léčby je nucena si jednou týdně aplikovat injekci. Závěrem žalobkyně navrhl, aby soud rozhodnutí žalované zrušil a věc vrátil správnímu orgánu k dalšímu řízení.

Pověřená pracovnice žalované s odkazem na závěr posudku MPSV ze dne 11. 3. 2015, který je plně v souladu se závěrem OSSZ i LPS ČSSZ, navrhl zamítnutí žaloby.

Krajský soud v Praze po zjištění, že napadené rozhodnutí je způsobilé k přezkumu podle § 65 a násl. s. ř. s., neboť žalobkyně podala žalobu po vyčerpání řádného opravného prostředku před správním orgánem a žaloba byla podána v otevřené lhůtě podle § 72 odst. 1 s. ř. s., tj. před uplynutím dvou měsíců od oznámení napadeného rozhodnutí žalobkyni, přezkoumal napadené rozhodnutí žalované, jakož i řízení, které vydání tohoto rozhodnutí předcházelo, a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

Ze správního spisu soud zjistil, že žalovaná v rámci řízení o námitkách novým posudkem o invaliditě, vypracovaným lékařem LPS ČSSZ dne 23. 5. 2014 zjistila, že žalobkyně není invalidní podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „ZDP“), že se jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 ZDP, ale že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 25 %. Jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti bylo označeno zdravotní postižení uvedené v kapitole XII. (Postižení kůže a podkožního vaziva), položce 7 (Nemoci kožních adnex (nehty, vlasy, mazové žlázy apod.), písm. c) (závažné či rozsáhlé formy acne vulgaris, rosacei a dalších folikulárně vázaných procesů, hodnocené v rozsahu 10 - 25 %), dle přílohy k vyhlášce Ministerstva

práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, v platném znění, (dále jen „přílohy k vyhlášce MPSV“) pro které lékař LPS ČSSZ stanovil míru poklesu pracovní schopnosti v horní hranici, tj. 25 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti ve smyslu ustanovení § 3 vyhlášky, nemění. Posudek lékaře LPS ČSSZ tak byl ve shodě se závěrem lékaře LPS OSSZ Kutná Hora (dále jen „OSSZ“), a to v souvislosti s diagnózou hidradenitis suppurativa. V obou posudcích posudkoví lékaři LPS ČSSZ i OSSZ konstatovali, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena podle rozhodujícího zdravotního postižení a se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti.

Žalovaná v napadeném rozhodnutí uzavřela, že se v rámci přezkumného řízení zabývala všemi námitkami žalobkyně, a že její zdravotní stav posoudila komplexně. Po přezkoumání celkového zdravotního stavu žalobkyně však zjistila, že pokles její pracovní schopnosti činil pouze 25 %, a proto nebyly splněny podmínky pro vznik invalidity prvního, druhého či třetího stupně podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. a), b) a c) ZDP, námitky žalobkyně shledala proto jako nedůvodné.

Krajský soud po doplnění dokazování z posudku MPSV zjistil, že posudek byl vyhotoven posudkovou komisí za přítomnosti odborného lékaře (internisty), který dospěl k závěru, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 ZDP. Posudek byl vypracován z dokumentace OSSZ, soudního spisu a z doložených lékařských zpráv. Posudková komise MPSV konstatovala, že žalobkyně (vyučená dámská krejčová – švadlena, která pracovala jako dámská krejčová, švadlena, uklízečka a doručovatelka) se asi deset let léčí pro drobná absedující ložiska v axilách, inguinách a perinatálně. Žalobkyně je v péči dermatologické kliniky Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, kde byla zařazena do klinické studie léčby hidradentidy při léčbě Adalimumabem. Rovněž posudková komise MPSV označila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí hnisavé postižení potních žláz obou pobpaží, obou třísel a perianálně. Současně dodala, že diabetes mellitus byl léčbou kompenzovaný, bez dokumentovaných diabetických komplikací, a že při vyšetření neurologem v únoru 2014 byl neurologický nález žalobkyně v normě, v normě byl i nález SONO karotid i magnetické rezonance mozku, jakož i hormony štítné žlázy. Námitku žalobkyně, že se její zdravotní stav zhoršil, tak označila posudková komise MPSV jako neopodstatněnou, když při podrobném přezkumu odborných nálezů nebylo k datu vydání napadeného rozhodnutí zhoršení zjištěno. Rovněž námitku žalobkyně, která poukazovala na hodnocení ošetřujícího lékaře, podle něhož je u žalobkyně pracovní proces nereálný, posudková komise MPSV neakceptovala s tím, že stanovení míry poklesu pracovní schopnosti je pouze v kompetenci posudkového lékaře.

Posudková komise MPSV tak přisvědčila závěru OSSZ i posudkového lékaře LPS ČSSZ, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole XII., položce 7, písm. c) přílohy k vyhlášce MPSV, a že správně bylo postižení žalobkyně hodnoceno v horní hranici, tj. 25 %. Rovněž posudková komise MPSV neshledala důvod pro navýšení procentní míry poklesu pracovní schopnosti ve smyslu ustanovení §§ 3 a 4, vyhlášky č. 359/2009 Sb. Posudková komise MPSV uzavřela, že

žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 ZDP, neboť v jejím případě nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %.

Podle § 38 ZDP má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29 ZDP, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31 ZDP, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo invalidním následkem pracovního úrazu.

Podle § 39 odst. 1 ZDP je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

Podle § 26 ZDP se za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pro účely tohoto zákona považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významně 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.

Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně (§ 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění).

Pracovní schopností se podle § 39 odst. 3 ZDP 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.

Při určování poklesu pracovní schopnosti se podle § 39 odst. 4 ZDP 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 %, a v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

Za zdravotní postižení se podle § 39 odst. 5 ZDP pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.

Podle § 5 odst. 1 písm. a) zákona č. 582/1991 Sb. o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“), rozhoduje Česká správa sociálního zabezpečení o dávkách důchodového pojištění, pokud není v tomto

zákoně stanoveno, že o nich rozhoduje jiný orgán sociálního zabezpečení, a zařizuje výplaty těchto dávek.

Řízení o přiznání dávky důchodového pojištění se podle § 81 odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb. zahajuje na základě písemné žádosti. Za den uplatnění nároku na tuto dávku se považuje den, kdy se oprávněný poprvé obrátil na příslušný orgán se žádostí o její přiznání.

Ministerstvo práce a sociálních věcí 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 a pro účely odvolacího řízení správního, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise.

Žalobními body žalobkyně brojí především proti výsledku posouzení svého zdravotního stavu žalovanou. Vytýká mu, že posudkoví lékaři učinili závěr, aniž by zkoumali její zdravotní stav, že nepřihlédli k závěrům specialistů, a že nebylo přihlédnuto k ustanovení § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb.

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. 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 MPSV, 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. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s. 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 (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, sp. zn. 6 Ads 11/2013).

Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2015, sp. zn. 9 Ads 253/2014).

Krajský 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 ověřuje pouze to, zda je posudek příslušné posudkové komise úplný a přesvědčivý. Je nezbytné, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. 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.). Jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle rozhodujícího zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se přitom 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 o posuzování invalidity. Zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k uvedené vyhlášce a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 2. 2015, sp. zn. 9 Ads 205/2014).

Žalobkyně nenamítala nesprávnost složení posudkové komise MPSV (§ 16b odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb.), taková vada se nepodává ani z obsahu spisu. Soud proto přistoupil k posouzení úplnosti a přesvědčivosti posudku posudkové komise MPSV. Soud nemohl přehlédnout, že závěr posudku MPSV potvrdil závěry posudků OSSZ i LPS ČSSZ v námitkovém řízení. Podle závěru posudku MPSV bylo v případě žalobkyně rozhodující zdravotní postižení uvedené v kapitole XII., položce 7, písm. c) přílohy k vyhlášce MPSV. Žádné další postižení, které by prokazovalo zhoršení zdravotního stavu žalobkyně posudková komise MPSV nezjistila, naopak konstatovala, že po podrobném přezkumu odborných nálezů k datu vydání napadeného rozhodnutí zhoršení nezjistila. Zabývala se rovněž jednotlivými lékařskými zprávami, z nichž zjistila, že stav žalobkyně byl k uvedenému datu v normě. Posudková komise MPSV hodnotila postižení žalobkyně rovněž horní hranicí, tj. 25 %. Z posudku MPSV je zřejmé, že zdravotní stav žalobkyně byl posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace, a to i s přihlédnutím k lékařským zprávám předloženým žalobkyní.

Soud předně nesdílí názor žalobkyně, že jsou v posuzovaném případě rozhodné lékařské zprávy specialistů, naopak (jak výše uvedeno), v posuzovaném případě je rozhodující závěr posudkových lékařů. Závěr totiž činí posudkový lékař také ohledně otázky, zda byl významněji limitován pracovní potenciál žadatele ve vztahu k profesi, kterou má. Tuto otázku jsou povinni posoudit jak posudkoví lékaři ve svém posudku a žalovaná je následně povinna v rámci přezkumného řízení posoudit, zda závěr posudkového lékaře rovněž ohledně této otázky je či není odpovídající. V posuzovaném případě žalovaná ani ohledně této otázky neshledala v posudku posudkového lékaře pochybení a následně proto soud nemohl přisvědčit žalobkyni, že by rozhodný byl názor lékaře specialisty.

Se zřetelem k tomu, že se žalobkyni nepodařilo žalobními body zpochybnit zákonnost napadeného rozhodnutí ani řízení, které jeho vydání předcházelo, a soud nezjistil ani jiné vady, ke kterým by byl povinen přihlédnout z úřední povinnosti, nezbylo krajskému soudu, než podanou žalobu postupem podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítnout.

Nad rámec uvedeného soud dodává, že v případě, že se zdravotní stav žalobkyně po vydání rozsudku soudu zhorší, může se požádat o přiznání invalidity znovu spolu s novými lékařskými zprávami, které by změnu jejího stavu prokázaly.

O náhradě nákladů řízení rozhodl krajský soud v souladu s § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyně nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť ve věci neměla úspěch; žalované, které by jinak jako úspěšnému účastníku řízení právo na náhradu nákladu řízení příslušelo, žádné náklady řízení nevznikly.

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 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.

V Praze dne 11. dubna 2016

JUDr. Dalila Marečková, v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Vlasáková