



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní Mgr. Danou Černovskou v právní věci žalobce: **A. P.**, nar. X., bytem P. 4, 5. k. 798/62, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení** se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 17.1.2014 č.j. X.,

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 :

Žalobou včas podanou u Městského soudu v Praze se žalobce domáhal přezkoumání rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení (dále také ČSSZ) ze dne 17.1.2014 č.j. X., kterým byly zamítnuty žalobcovy námitky a potvrzeno rozhodnutí ČSSZ ze dne 11.10.2013 č.j. X., jímž byla zamítnuta žalobcova žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, neboť podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení (PSSZ) ze dne 30.9.2013 nebyl žalobce uznán invalidním, protože z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 25 %.

Žalobce v žalobě uvedl, že s tímto rozhodnutím i s rozhodnutím správního orgánu I. stupně nesouhlasí, neboť se jeho zdravotní stav nelepší. Při chůzi ho bolí levá noha, hlavně

koleno, které mu při delší chůzi po 20 – 30 metrech natéká. Musí se zastavit a odpočívat. U pravé nohy ho bolí prsty a chodidlo. V noci jej to rovněž bolí, a proto nemůže spát. Žalobce z těchto důvodů žádal přezkoumání rozhodnutí ČSSZ, jeho zrušení a vrácení věci k dalšímu řízení, v němž by mu byl přiznán invalidní důchod.

ČSSZ se k žalobě vyjádřila a uvedla, že rozhodnutí v předmětné věci je závislé především na odborném lékařském posouzení, neboť se jedná o dávku podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem. ČSSZ proto navrhla provedení důkazu posudkem příslušné Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (MPSV) ČR ve smyslu ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.

Městský soud v Praze na základě podané žaloby přezkoumal v mezích žalobních bodů podle ust. § 75 odst. 1 a 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, (dále s.ř.s.), napadené rozhodnutí a vycházel přitom ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu.

Soud provedl důkaz ve smyslu § 77 s.ř.s. posudkem Posudkové komise MPSV ČR v Praze ze dne 31.3.2014 č.j. 2014/489-PH, z něhož zjistil, že žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. ve znění zákona č. 306/2008 Sb. (dále také zákon o důchodovém pojištění). Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %.

Soud z tohoto posudku zjistil, že byl podán po prostudování dokumentace PSSZ pro Prahu 4, spisové dokumentace soudní, dokumentace z řízení o námitkách včetně 18 listů lékařských nálezů přiložených k žalobě, zdravotní dokumentace ošetřujícího lékaře MUDr. Váchové a na základě vyšetření v posudkové komisi, které bylo provedeno odbornou internistkou MUDr. H. K. Podle diagnózy se u žalobce jedná o ischemickou chorobu dolních končetin, stav po femoro-popliteálním bypassu proximálním oboustranně protézou 15.4.2013 vpravo a 19.8.2013 vlevo s efektem, stav po úspěšné trombektomii pro obliteraci femoro-popliteálního bypassu vlevo 6.12.2013, omartróza vlevo, svalová dysbalance při ochablém břišním svalstvu, fixovaná esovitá skolióza, arteriální hypertenze na terapii, hyperlipidemie na terapii, stav po plastice kýly v jizvě 20.1.2014.

V posudkovém zhodnocení vycházela komise z toho, že žalobce je vyučen zedníkem a 10 let pracoval jako OSVČ. Poslední rok nepracuje ze zdravotních důvodů. Dne 30.9.2013 byl posouzen PSSZ Praha 4 na základě vlastní žádosti ze závěrem, že nesplňuje podmínku invalidity. Hodnoceno bylo zdravotní postižení podle kapitoly IX. oddíl B položka 3 písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 25 %. Tato hodnota nebyla podle § 3 a § 4 citované vyhlášky změněna. V řízení o námitkách, které proběhlo dne 6.1.2014, bylo jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti považováno postižení uvedené v kapitole IX. oddíl B položka 3 písm. a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a pro toto postižení byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 10 %.

Posudková komise v posudkovém zhodnocení uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí se u žalobce jednalo o dlouhodobě nepříznivý stabilizovaný zdravotní stav, jehož hlavní příčinou byl stav po cévních rekonstrukčních zákrocích na tepnách dolních končetin pro jejich neprůchodnost při kornatění, které podstoupil v průběhu roku 2013. V dubnu 2013 bylo provedeno přemostění uzavřeného úseku povrchové stehenní tepny na pravé dolní a v srpnu 2013 na levé dolní končetině. V prosinci 2013 byla úspěšně odstraněna krevní

sraženina z cévní rekonstrukce na levé dolní končetině. Podle následných cévních kontrol obtíže nebyly udávány, obě rekonstrukce byly dobře průchodné. Jednalo se tedy o minimální funkční důsledky po operačních zákrocích. Ani při jednání nebyla zjištěna neprůchodnost tepen, přestože subjektivně žalobce udává křeče v levé dolní končetině. Subjektivně uvádí bolest v oblasti jizev levé končetiny, kde je zjištěna pohmatová citlivost. Dolní končetiny jsou bez trofických kožních změn, bez otoků. Během roku 2013 rehabilitoval pro omezenou pohyblivost levého ramenního kloubu, kde byly zjištěny degenerativní změny. Pohyblivost levého ramena byla lehce až středně těžce omezena, což bylo zjištěno i při jednání. Podle ortopedického nálezu byla dokladována i omezená hybnost kyčlí a levého kolena mírnějšího stupně, patrně při degenerativních změnách. Při jednání byla pohyblivost kolen plná, hybnost kyčlí téměř v normě. Vysoký krevní tlak byl na léčbě stabilizován, bez prokázaných orgánových, morfologických či funkčních změn, neměl dopad na celkovou výkonnost, omezoval pracovní schopnost minimálně. Stav po operaci dvanáctníku po proděravění z důvodu vředu v minulosti byl zhojen, recidivy onemocnění se neopakovaly, takže posudkově tento stav podmiňoval malý pokles pracovní schopnosti. Nerovnováha proti sobě působících svalů páteře při ochablém břišním svalstvu a fixovaném vychýlení páteře žalobce neinvalidizovala. Zvýšená hladina krevních tuků na terapii byla posudkově nevýznamná. Kýla v jizvě se tři dny po datu rozhodnutí úspěšně provedenou plastikou nevedla k invaliditě.

Posudková komise pak hodnotila dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pro postižení uvedené v kapitole IX. oddíl B položky 3 písm. a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a hodnotila ve výši 10 %. Vzhledem k dalšímu postižení, a to zejména pro postižení levého ramene, které je prakticky stejně posudkově významné jako postižení tepen dolních končetin, a páteřním obtížím, pak podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvýšila hodnocení o 10 % na celkovou hodnotu 20 %. Hodnotila tedy shodně jako posudkový lékař v námitkovém řízení jako hlavní postižení funkční postižení po operacích a intervenčních zákrocích na tepnách dolních končetin s minimálními funkčními důsledky, kde je pokles pracovní schopnosti uveden v rozmezí 5 – 10 %. Horní hranice byla zvolena pro bolestivost v oblasti jizev levé dolní končetiny. Nebylo hodnoceno podle písm. b) uvedené položky, protože podle odborných nálezů jsou rekonstrukce průchodné a ani objektivním vyšetřením nebyla zjištěna chronická porucha prokrvení dolních končetin. Na rozdíl od posouzení při námitkovém řízení bylo zvýšeno o 10 %, protože další postižení levého ramenního kloubu žalobce limituje ve výkonu jeho původního povolání.

Žalobce po seznámení s tímto posudkem ještě uvedl, že podle lékařské zprávy MUDr. M. z letošního roku, která byla vydána po posouzení žalobcovy invalidity, má doloženy problémy s levým kolenem a má proto ještě podstoupit další vyšetření.

Městský soud v Praze věc posoudil na základě podaného posudku, neboť posudek podaný Posudkovou komisí MPSV ČR je v tomto řízení stěžejním důkazem, neboť se jedná o posouzení nároku na důchodovou dávku podmíněnou dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem.

Soud vyšel z toho, že posudková komise shodně jako posudkový lékař PSSZ Praha 4 i posudkový lékař při posouzení žalobcova zdravotního stavu v řízení o námitkách hodnotil podklady týkající se zdravotních problémů žalobce jako podklady, které dokládají, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, avšak nejedná se o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. Pokles pracovní schopnosti byl v přezkumném řízení hodnocen 20 %. Znamená to, že žalobce nesplňoval podmínku uznání invalidity tak, jak je stanovena v § 39 odst. 1 zákona o

důchodovém pojištění. Podle tohoto ustanovení je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

Posudek, který byl v této věci podán Posudkovou komisí MPSV ČR v Praze, dle názoru soudu vychází ze všech podkladů, které bylo možno v této věci doložit a které se týkají léčení žalobce v období před tímto posouzením, t.j. k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí. Posudek je úplný a věrohodný a soud nemá důvod zpochybňovat jeho důkazní hodnotu. Jako rozhodující zdravotní postižení bylo v případě žalobce hodnoceno postižení dolních končetin, které bylo řešeno cévními rekonstrukčními zákroky na tepnách pro jejich neprůchodnost. Podle lékařských zpráv, které měla posudková komise k dispozici, je zřejmé a vlastním vyšetřením v komisi bylo rovněž ověřeno, že došlo k úspěšnému přemostění, úspěšné rekonstrukci, a obě rekonstrukce byly dobře průchodné. Hodnocení poklesu pracovní schopnosti ve výši 10 % pro stav po této rekonstrukční operaci byl stanoven s přihlédnutím k citlivosti dolních končetin v oblasti jizev, zejména na levé končetině. Jako rovnocenné postižení, které žalobce limituje při výkonu jeho původního zaměstnání, hodnotila posudková komise postižení levého ramene zvýšením o dalších 10 %. Pokud jde o hybnost kyčlí a levého kolena, bylo konstatováno, že se jedná o mírnější stupeň a bylo konstatováno, že při jednání byla pohyblivost kolen plná.

Žalobce pak při jednání doložil lékařskou zprávu o zhoršení stavu levého kolene s tím, že má podstoupit ještě další vyšetření. K tomu soud uvádí, že jak z lékařských zpráv podaných před posouzením žalobceva zdravotního stavu před vydáním žalobou napadeného rozhodnutí, je zřejmé, že v té době postižení levého kolene nebylo závažné. V komisi podle vyšetření byla pohyblivost obou kolen v normě. Znamená to, že se zdravotní stav žalobce, pokud jde o stav levého kolene, zhoršil až po vydání napadeného rozhodnutí. K této skutečnosti soud proto nemohl přihlédnout, neboť posuzuje rozhodnutí správního orgánu s přihlédnutím ke skutečnostem, které byly v době rozhodování správního orgánu. Správní orgán v této věci rozhodl v I. stupni dne 11.10.2013 a řízení o námitkách proběhlo s vydáním rozhodnutí ke dni 17.1.2014. Zhoršení stavu levého kolene dle lékařské zprávy, kterou žalobce předložil, nastala až po datu vydání napadeného rozhodnutí. Nelze proto k této skutečnosti při posouzení postupu ČSSZ při vydání napadených rozhodnutí přihlížet.

Soud s ohledem na závěr podaného posudku dospěl k závěru, že i přes žalobcem udávané subjektivní obtíže není splněna podmínka pro uznání žalobcovy invalidity ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Soud proto žalobu jako nedůvodnou zamítl podle § 78 odst. 7 s.ř.s.

O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1 a 2 s.ř.s. Žalobce ve věci úspěch neměl, proto mu náhrada nákladů řízení nenáleží, a ČSSZ nenáleží ze zákona.

P o u č e n í: Proti tomuto rozsudku lze podat do dvou týdnů ode dne jeho doručení při splnění podmínek § 103 odst. 1 s.ř.s. kasační stížnost u Nejvyššího správního soudu v Brně.

Stěžovatel v řízení o kasační stížnosti, pokud nemá vysokoškolské právnické vzdělání, musí být zastoupen advokátem dle ust. § 105 odst. 2 s.ř.s.

Kasační stížnost směřující jen proti výroku o nákladech řízení je nepřípustná.

V Praze dne 29. dubna 2014

Mgr. Dana Č e r n o v s k á v.r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Helena Bartoňová