



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní Mgr. Jarmilou Úředníčkovou v právní věci

žalobkyně: Bc. L. S.

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení,
sídlem 225 08 Praha 5, Křížová 25

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 26. 5. 2020,
o invalidní důchod

takto:

I. Žaloba se **zamítá**.

II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobkyně domáhala zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalované, jímž byly zamítnuty její námitky proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 4. 3. 2020 č. j. X, kterým byl žalobkyni přiznán invalidní důchod pro invaliditu II. stupně a

uvedené rozhodnutí ČSSZ ze dne 4. 3. 2020 bylo potvrzeno. Žalobkyně namítala, že posudkový lékař nevzal v úvahu tu skutečnost, že její zdravotní stav se od roku 2010, kdy jí byla diagnostikována ulcerózní colitida, nadále zhoršil. Léčí se i s dalšími zdravotními komplikacemi souvisejícími se základní diagnózou (kožní projevy – pyoderma gangrenosum, prurigo nodularis). V současné době je u ní nutná systémová kortikoterapie, je v intenzivní péči kožní kliniky a to se střídavým efektem. Pyoderma gangrenosum je celotělově, jedná se o výraznou limitaci v běžném životě. Dochází k tvorbě nových ložisek zánětu i přes dosavadní aktivní a intenzivní léčbu. Žalobkyně vyslovila názor, že její zdravotní stav odpovídá horní hranici rozmezí poklesu pracovní schopnosti stanoveného pro položku 3c kapitoly XI, oddílu C zvýšené dle § 3 citované vyhlášky. Pokles pracovní schopnosti tedy činí 70 % a odpovídá tak invaliditě III. stupně.

2. Žalovaná v písemném vyjádření shrnula dosavadní průběh správního řízení, citovala příslušnou právní úpravu, odkázala na posudek vypracovaný v námitkovém řízení. Dle posudku o invaliditě OSSZ Ostrava ze dne 30. 10. 2019, stejně tak i dle posudkového závěru posudku o invaliditě ze dne 12. 5. 2020 se u žalobkyně jedná o invaliditu II. stupně. S ohledem na námitky žalobkyně žalovaná navrhla důkaz posudkem Posudkové komise MPSV ČR.
3. Ze správního spisu bylo zjištěno, že rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení ze dne 4. 3. 2020 č. j. R-4.3.2020-426/X byl žalobkyni přiznán invalidní důchod pro invaliditu II. stupně. Podkladem rozhodnutí byl posudek OSSZ Ostrava ze dne 30. 10. 2019. Dle tohoto posudku od data 3. 9. 2019 poklesla pracovní schopnost žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 60 %. Posuzující lékařka dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je ulcerózní colitida. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídal postižení uvedenému v kapitole XI., oddíl C, položce 3c přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Proti označenému rozhodnutí ČSSZ ze dne 4. 3. 2020 podala žalobkyně námitky, o nichž žalovaná rozhodla napadeným rozhodnutím ze dne 26. 5. 2020 č. j. X. Námitky žalobkyně zamítla a rozhodnutí správního orgánu I. stupně potvrdila. Žalovaná vycházela z posudku o invaliditě ze dne 12. 5. 2020 vypracovaného lékařem LPS ČSSZ, v jehož posudkovém závěru se uvádí, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je ulcerózní colitida – extenzivní forma po hepatální flexuru s nutností systémové kortikoterapie. Kožní změny hodnoceny jako komplikace ulcerózní colitidy. Ostatní onemocnění, jak jsou doložena, jsou posudkově méně významná. Zdravotní stav odpovídá položce 4c, oddílu C kapitoly XI., přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena 60 %.
4. Z posudku Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 23. 11. 2020, který si zdejší soud vyžádal v tomto soudním řízení, bylo zjištěno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. k datu 6. 5. 2020 byla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 1 z. č. 155/1995 Sb., ve znění z. č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) téhož zákona. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je ulcerózní colitida – extenzivní forma po hepatální flexuru, s relapsem v 10/17, s nutností systémové kortikoterapie, posléze stav na biologické léčbě. Jako komplikace ulcer. colitidy uvedeny jen kožní změny. Tento stav odpovídá zdravotnímu postižení dle kapitoly XI, oddíl C, položky 3c, s poklesem pracovní schopnosti 60 %. Hodnoceno v dané funkční procentní rovině s uvedeným procentním poklesem, jelikož z mimostřevních projevů jsou dokumentovány kožní projevy. Je zmíněna nízká celková zánětlivá aktivita včetně významně pokleslého kalprotektinu. Není malnutrice, anémie, osteopenie, kloubní či

orgánové komplikace. Stav je stabilizovaný v dosavadní rovině, tj. bez váhového úbytku a dalších závažných komplikací. Neodpovídá vyššímu stupni hodnocení. Žalobkyně je neschopna těžké fyzické práce v nočních směnách, v riziku úrazu (dosavadní zaměstnání nejdéle trvající nelze vyhodnotit, přerušeno studium na VŠB, jinak nepracovala dle dokumentace). Žalobkyně je neschopna těžké fyzické práce v riziku úrazu. V posudku se konstatuje, že posudkový lékař LPS OSSZ a LPS ČSSZ posoudili pokles pracovní schopnosti v souladu se z. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů a vyhlášky č. 359/2009 Sb., v platném znění. K datu napadeného rozhodnutí lze oba posudky potvrdit v rámci přiznání stupně invalidity, ač posoudili odlišně dle jiné položky. Upravená aplikace posudkových kritérií, tj. změna položky, nevede ke změně posudkového závěru, ač pro uvedenou danou klinickou stabilizaci PK MPSV hodnotí dle položky 3c, přílohy č. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb., jak výše uvedeno. Posudková komise zasedala ve složení předsedkyně komise MUDr. M. K., dalším lékařem byl MUDr. A. P.s odborností interní lékařství.

5. Krajský soud následně vyžádal srovnávací posudek od PK MPSV ČR v Brně. Tato posudková komise dne 6. 5. 2021 zasedala ve složení předsedkyně komise MUDr. K. H., dalším lékařem byl MUDr. O. B. s odborností interní lékařství. Tato posudková komise učinila závěr, že dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem žalobkyně je ulcerózní colitida. Jedná se o extenzivní formu po hepatální flexuru. Není vyloučen IBD typ (tzn. zánět celého trávicího traktu). V minulosti byla nutná opakovaná léčba systémovými kortikoidy. Nyní je stav ve fázi křehké remise, kdy posuzovaná udává cca 5 řídkých stolic denně, zejména v dopoledních hodinách. Stolice občas obsahují příměs krve, hlen ve stolici není. Posuzovaná má biologickou léčbu – IFX po 6 týdnech a dlouhodobě užívá i azathioprin 150 mg denně. Stav je od roku 2017 komplikován kožními projevy. Zprvu vedeno jako pyoderma gangrenosum, později překlasifikováno jako eritema nodosum (histologicky se spíše jeví jako nodulární prurigo). Zatím nedošlo k trvalému zhojení, kožní projevy jsou měnlivé, některé morfy jsou ve stadiu jizev a barevných změn, jiné se nově objevují. Hojení je podpořeno nutriční léčbou (modulen, nutridrink). Posudková komise konstatovala, že u žalobkyně není prokázána malnutrice. Nemá střevní komplikace charakteru abscesů, stenóz, píštělí. Nebylo u ní nutné provést resekci části střeva. Nejsou u ní evidovány kloubní, oční, hepatobiliární či ledvinné komplikace. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu v rámci všech proběhlých řízení je ulcerózní colitida – extenzivní forma kolonoskopicky s maximem změn po hepatální flexuru, s relapsem v 10/2017, s nutností systémové kortikoterapie, posléze stav na biologické léčbě a imunosupresivu (azathioprinu). Jako komplikace ulcerózní colitidy uvedeny pouze kožní změny. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti PK MPSV Brno hodnotila dle kapitoly XI, oddíl C, položka 4c – idiopatický střevní zánět, těžká forma. Z rozmezí 60 – 70 % posudková komise zvolila dolní hranici uvedeného rozpětí, tedy 60 %, pro celkově stabilizované postižení střevní (zde by se spíše jednalo o středně těžké střevní postižení – tedy položka 4b). Pro přítomné kožní komplikace je volena položka 4c. Celková zánětlivá aktivita choroby je nízká a také kalprotektin, který koreluje s množstvím leukocytů vyloučený do středního lumen a umožňuje tak odhadovat stupeň leukocytární infiltrace střevní sliznice, je dlouhodobě pokleslý. U posuzované není přítomna malnutrice, osteopenie, anemie, kloubní, oční či jiné orgánové komplikace. Stav lze hodnotit tedy jako stabilizovaný, bez váhového úbytku a závažných komplikací. Z mimostřevních projevů jsou dokumentovány jen kožní projevy. Druhý stupeň invalidity PK MPSV přiznává dnem 3. 9. 2019, kdy bylo nutné pro nově se tvořící eroze (povrchové ulcerace zejména na bérkách) do terapie zavést opětně kortikosteroidy. Posudková komise dále dospěla k závěru, že žalobkyně je schopna využít dosažené vzdělání v administrativě,

vychovatelství. Vhodné zaměstnání v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Není doporučena těžká fyzická práce, noční směny, práce v riziku úrazu. Posudková komise uzavřela, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění a šlo o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) téhož zákona.

6. Soud konstatuje, že stěžejní otázkou v této věci bylo posouzení zdravotního stavu žalobce. Soud byl proto povinen vyžádat si odborný lékařský posudek. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav ve vztahu k určení invalidity a jejího stupně Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR prostřednictvím svých posudkových komisí, jak plyne z ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Tato komise je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a zachované pracovní schopnosti žalobce, ale také k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti 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. 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 (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 6 Ads 23/2018-37).
7. Krajský soud dále považuje za nutné zdůraznit, že posudkové lékařství je specializované medicínské odvětví a podřazení zjištěného zdravotního postižení pod příslušnou položku vyhlášky o posuzování invalidity může provést pouze odborník z této oblasti. Jeho činnost nemůže nahradit soud, ale ani lékař s jinou specializací, který nemá odborné předpoklady pro hodnocení zdravotního stavu žalobce podle vyhlášky o posuzování invalidity.
8. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se 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, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 této vyhlášky.
9. Jak bylo uvedeno výše, správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise je úplný a přesvědčivý (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 13/2003-54), případně zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena.
10. Krajský soud při hodnocení posudků posudkových komisí dospěl k závěru, že zejména pak srovnávací posudek PK MPSV v Brně je úplný a přesvědčivý. Posudková komise přesvědčivě vysvětlila, jaké zdravotní postižení žalobkyně je rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, včetně jeho hodnocení v rámci kategorizace dle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Současně komise vysvětlila,

jak byly při posuzování invalidity žalobkyně zohledněny její další zdravotní potíže a profesní zařazení. Ostatně i posudek PK MPSV ČR v Ostravě označil žalobkyni rovněž za invalidní ve II. stupni. Oba posudky zcela shodně za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti označují ulcerózní colitidu – extenzivní forma kolonoskopicky s maximem změn po hepatální flexuru, s relapsem v 10/2017, s nutností systémové kortikoterapie, posléze stav na biologické léčbě a imunosupresivu. Jako komplikace ulcerózní colitidy jsou uvedeny pouze kožní změny. Jednalo se o středně těžké střevní postižení odpovídající položce 4b kapitoly XI, oddíl C, přičemž pro přítomné kožní komplikace byla zvolena položka 4c kapitoly XI, oddíl C – idiopatický střevní zánět, těžká forma, přičemž z rozpětí 60 – 70 % byla volena dolní hranice uvedeného rozpětí, tedy míra poklesu pracovní schopnosti 60 %, pro celkově stabilizované postižení střevní. Jednalo se tedy k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. k datu 26. 5. 2020 o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) z. č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, podle něhož jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně. Krajský soud proto vzhledem k úplnosti a přesvědčivosti zejména srovnávacího posudku, z něho vycházel, zastává názor, že skutkový stav byl v dané věci zjištěn natolik, že nebylo nutné provádět další dokazování.

11. Při přezkoumání napadeného rozhodnutí soud respektoval ust. § 75 odst. 1 a 2 s. ř. s., vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu a rozhodnutí přezkoumal v mezích žalobních bodů. S ohledem na výše uvedené dospěl krajský soud k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji ve smyslu § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
12. O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně ve věci úspěch neměla a žalovaná ze zákona nemá právo na náhraud nákladů řízení.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí **lze** podat kasační stížnost ve lhůtě do dvou týdnů ode dne doručení tohoto rozhodnutí. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Brno, Moravské náměstí č. 6. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s.

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.

Ostrava 22. 6. 2021

[Zadejte text.]

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje