



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kábrtovou ve věci

žalobce: E. H.

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení pracoviště Hradec Králové
502 00 Hradec Králové, Slezská 839

o žalobě proti rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 2. 4. 2020, čj. X,

takto:

- I. Žaloba se zamítá.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobou napadeným rozhodnutím žalovaná zamítla námitky žalobce, směřující proti rozhodnutí orgánu I. stupně ze dne 18. 2. 2020, kterým byla zamítnuta jeho žádost o invalidní důchod, a to pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „ZDP“). Rozhodnutí orgánu I. stupně odkázalo na posudek Okresní správy sociálního zabezpečení v Jičíně ze dne 11. 2. 2020, podle něhož není pojištěnec invalidní, neboť jeho pracovní schopnost poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 25 %.

2. V námitkovém řízení žalovaná vypracovala lékařský posudek a na podkladě dostupné zdravotní dokumentace dospěla k závěru, že u žalobce je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zdravotní postižení, odpovídající kapitole XII, pol. 2a přílohy k vyhlášce MPSV č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Jedná se o diagnózu pemphigus vulgaris, s projevy od července 2011, která histologicky potvrzena, na dlouhodobé systémové léčbě kortikoidy s kolísajícími ohraničenými drobnými projevy podle psychické a fyzické zátěže, žalobce je v trvalé dispenzarizaci kožní kliniky od července 2011. Jako další zdravotní potíže pak rozhodnutí popisuje stacionární elevaci onko-markerů ve sledování, stav po laparoskopickém odstranění žlučníku v říjnu 2019 pro litiázu, dle starší dokumentace pak hypertenzní choroba a diabetes mellitus 2. typu na dietě a stav po excizi kongenitálního névu na pravé straně hrudníku v r. 2001.
3. U rozhodujícího zdravotního postižení byla zvolena horní hranice procentního rozmezí 10 – 15 % a tato byla navýšena o možných 10 % dle § 3 výše cit. vyhlášky na celkových 25 %. S poukazem na znění § 38 ZDP, dle něhož je pojištěnec invalidní, pokud jeho míra poklesu pracovní schopnosti je zjištěna alespoň ve výši 35 %, uzavřela žalovaná, že u žalobce se o žádný stupeň invalidity nejedná.

II. Žalobní argumentace

4. Žalobce v žalobě uvedl, že napadené rozhodnutí žalované nepovažuje za správné, je přesvědčen, že jeho zdravotní stav nebyl dostatečně posouzen. Trpí vzácným onemocněním již po dobu 9 let, léčba je doživotní, zdravotní stav je kolísavý dle léčby kortikoidy. Puchýře se mu mohou udělat kdekoliv, toto zásadním způsobem omezuje možnost jeho pracovního výkonu. Bylo mu nařízeno změnit profesi, toto již učinil, ale zdravotní potíže má i nadále.

III. Jednání krajského soudu

5. Krajský soud při svém jednání dne 7. 6. 2021 konstatoval znění posudku Posudkové komise Ministerstva práce a soc. věcí ČR v Hradci Králové ze dne 10. 12. 2020. Posudková komise konstatovala, že u žalobce se jedná o pemphigus vulgaris (puchýřnatá onemocnění), s projevy od července 2011, odkdy v trvalé dispenzarizaci Kožní kliniky FN v Hradci Králové, dále o stav po laparoskopickém odstranění žlučníku pro litiázu, arteriální hypertenzi, diabetes mellitus II. typu na dietě, stacionární elevaci onko markerů s neprokázanou malignitou, bez dynamiky, s ostatními fyziologickými nálezy (FW nízká, CT břicha, vyš. GIT, RTG hrudníku, neurologický nález) anamnesticky, ve sledování. Zaznamenán i stav po excizi kongenitálního névu na pravé straně hrudníku v r. 2001.
6. PK hodnotila nález z původní hospitalizace pacienta v r. 2011, dále nálezy z průběhu r. 2019 a uvedla, že u žalobce se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je puchýřnaté kožní onemocnění – pemphigus vulgaris. Po jeho zjištění byla zavedena dlouhodobá systémová léčba kortikoidy, kožní projevy a občasné projevy v dutině ústní kolísají v souvislosti s psychickou a fyzickou zátěží, při léčbě jsou přítomny i dyspeptické obtíže, kompenzované terapií. Jedná se o dlouhodobě probíhající onemocnění s autoimunitním podkladem, které vyžaduje chronickou, obvykle doživotní kortikoidní nebo jinou imunosupresivní léčbu. Z dostupných nálezů lze konstatovat, že se jedná o postižení mírného stupně na léčbě stabilizované, kolísající mírnější výsev

puchýřů kdekoli na kůži a sliznicích, o středně těžkou formu se nejedná, tato postihuje rozsáhlé plochy kůže, které jsou erodované a secernují tkáňový mok. Žalobce je dále vyšetřován pro zvýšené onkomarkery ca 19-9 a CEA, paraneoplastická etiologie obtíží nebyla potvrzena. Rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu PK zařadila do kap. XII, pol. 2a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kde stanovila míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 15 %. Horní hranice byla volena pro funkční postižení při základní diagnóze. Vzhledem k dalším zdravotním obtížím se zohledněním profese pak PK provedla navýšení dle § 3 odst. 1 cit. vyhlášky o 10 %, na konečných 25 %. V pracovní rekomandaci PK stanovila možný výkon lehké fyzické a psychicky nenáročné práce, možná je rekvalifikace.

7. Při jednání soudu žalobce namítal, že je přesvědčen o naplnění podmínek písmene b), Má problémy nejméně 6x do roka, trvají měsíce, léčba je ovlivňována navyšováním a pomalým snižováním dávek kortikoidů. Puchýře se mu vyskytují po celém těle, jsou plné vody a samozřejmě se strhnou, mokvají a má i další problémy. Je objednan ke specialistovi s cukrovkou, měl by mu být předepsán inzulín. Problémy vždy začnou při snižování dávek kortikoidů, nejdříve mívá výsev na prsou, zádech, na hlavě, poslední dobou mezi lopatkami, na zádech, hýždích a v ústech.
8. K námitkám žalobce požádal soud posudkovou komisi o doplňující posudek, tento byl vypracován dne 21. 7. 2021. PK připomněla, že hodnotí nálezy, které nesou datum po vydání žalobou napadeného rozhodnutí o námitkách, tyto proto nemohou mít zásadnější vliv na její posudkové zhodnocení zdravotního stavu žalobce, které je podkladem pro projednání věci soudem, jedná se konkrétně o nález kožní ze dne 30. 3. 2021 a nález JC Med s.r.o., ze dne 31. 5. 2021. První z nálezů popisuje zhoršení stavu v únoru, čerstvé projevy v dutině ústní, což bylo podkladem pro měsíční zvýšení dávek Prednisonu, druhý nález popsal zhoršování stavu, a to nejen samotným onemocněním, ale i trvalou léčbou kortikoidy, u kožních projevů dochází ke generalizovanému výskytu puchýřů, které často hnisají, v posledních 2 letech se vyskytly eflorescence i v dutině ústní, což vyvolává velké bolesti, následně únavu, neklid a nespavost. Průvodním projevem jsou i bolesti kloubů. Léčba kortikoidy způsobuje dyspeptické obtíže, bolesti, proto je trvale užíván Helicid či Omeprazol. Dochází tak k minerálovému rozvratu, snižuje se hladina draslíku, což se musí nahrazovat tabletami. V poslední době se objevil diabetes mellitus s podezřením na polyneuropatii, byl odeslán do diabetologické poradny. PK zhodnotila podkladové zprávy a uzavřela, že i z těchto nálezů lze konstatovat, že se u žalobce jedná o ohraničené procesy na sliznicích a kůži, nikoliv o rozsáhlé plochy kůže, erodované a secernující tkáňový mok a k datu vydání rozhodnutí nebyly zjištěny závažné doprovodné orgánové nebo systémové změny, závažné infekční komplikace, omezení pohybu a dopad zjištěných funkčních poruch neměl závažný vliv na celkový stav a výkonnost posuzovaného, komise tak setrvala na svém původním posudkovém závěru.
9. K jednání soudu dne 18. 10. 2021 se žalobce, ač řádně předvolán, nedostavil, soud tak jednal v souladu s § 49 odst. 3 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s.ř.s.“), bez jeho přítomnosti, pověřená pracovnice žalované odkázala na provedené důkazy a navrhla zamítnutí žaloby jako nedůvodné.

IV. Posouzení věci krajským soudem

10. Soud přezkoumal napadený výrok rozhodnutí v mezích žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s.ř.s.), ve svém rozhodnutí soud vyšel ze skutkového a právního stavu výše zjištěného (§

77 odst. 2 s.ř.s.) a konstatoval, že závažnějších pochybení v průběhu správního řízení a v napadeném rozhodnutí žalované neshledal.

11. **V ustanovení § 39 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění**, je v odst. 1 uvedeno, že pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. V odst. 2 se pak uvádí, že jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla
- a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
 - b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
 - c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
12. V odst. 3 je uvedeno, že pracovní schopností se 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.
13. Odst. 4 tohoto ustanovení pak upravuje určování poklesu pracovní schopnosti, při němž 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 jen za zcela mimořádných podmínek.
14. Další odstavce tohoto ustanovení pak upravují to, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí, za stabilizovaný zdravotní stav se považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení. Pojištěnec je pak adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopnosti a dovednosti, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se určuje v celých číslech.
15. Jak výše uvedeno, invalidním se pojištěnec stává v případě, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost nejméně o 35 %. Krajský soud v průběhu jednání konstatoval, že v kapitole XII vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, jsou upraveny problémy kůže a podkožního vaziva, a obecné

posudkové zásady upravují stanovení míry poklesu pracovní schopnosti dle lokalizace a rozsahu postižení, stupně alterace celkového stavu, doprovodných projevů, četnosti recidiv, resp. chronicity a závažnosti nežádoucích účinků dlouhodobé terapie. Je nutné též zhodnotit doprovodné orgánové nebo systémové změny, infekční komplikace, omezení pohybu a dopad zjištěných funkčních poruch na celkový stav, výkonnost a schopnost vykonávat denní aktivity. Při posuzování míry poklesu pracovní schopnosti u nemocí kůže by sledované období, rozhodné pro posouzení mělo trvat zpravidla jeden rok. V položce 2 jsou hodnocena puchýřnatá onemocnění, kde je posudkovým hlediskem rozsah výsevu, lokalizace a aktivita procesu a dopad na celkový stav a výkonnost. Lehké funkční postižení představuje ohraňované procesy mírného rozšíření, středně těžké postižení pak výrazné projevy s mokváním, případně se systémovými změnami. U písmene a) je míra poklesu pracovní schopnosti určena rozpětím 10 – 15 %.

16. Posudkové orgány, a pro potřebu soudního přezkumu rozhodnutí žalované o námitkách ze zákona příslušná Posudková komise MPSV v Hradci Králové jak věcně, tak i místně (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení v platném znění), stanovily u žalobce jako odpovídající rozhodující příčině jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu popis onemocnění, upravený v pol. 2 písm. a), tedy lehké funkční postižení. Vzhledem k znění podkladových nálezů, které PK popsala, soud nespátřil v uvedeném zhodnocení žádné závažné diskrepance a souhlasí i se závěrem, že nálezy, které žalobce předložil s daty z průběhu r. 2021, jsou pro současné hodnocení již pouze doplňující a mohou případně sloužit jako podklad pro nové posudkové hodnocení. I tak se však PK vyjádřila v tom smyslu, že pro využití písm. b), a tedy stanovení středně těžkého funkčního postižení dosud nejsou objektivní podklady. Onemocnění žalobce je zcela jistě dlouhodobé a vyžaduje kolísání dávky kortikoidů, právě dle projevů onemocnění. Tento samotný fakt při obecné znalosti problémů kortikoidní léčby je problémem, který přináší řadu dalších zdravotních komplikací, na tyto však též právní úprava myslí v souvislosti s možným využitím navýšení základní míry poklesu v § 3 výše cit. vyhlášky, umožňující až 10 %ní navýšení. Toho posudkový orgán plně využil, i s ohledem na profesi žalobce. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti tak byla u žalobce stanovena na 25 %, tento postup posudkového orgánu pak soud považoval za správný, objektivní a odůvodnění posudkové komise za vcelku vyčerpávající.
17. Poté, co soud vyžádal doplnění posudkového hodnocení po žalobcem předložených odborných nálezech, se uvedené zhodnocení k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované o námitkách jeví jako přezkoumatelné, objektivní a úplné. Krajský soud konstatuje, že žalobce k uvedenému datu nesplnil podmínky invalidity, tak, jak jsou upraveny zákonem o důchodovém pojištění v § 39 (viz bod 11). Žalobní námitky proto nemohl hodnotit jako oprávněné a žalobu, v souladu s ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl jako nedůvodnou.

V. Náhrada nákladů řízení

18. Výrok o náhradě nákladů řízení soud odůvodňuje ustanovením § 60 odst. 1 s.ř.s., když ve věci úspěšná žalovaná náhradu nákladů řízení neúčtovala.

Poučení:

Toto rozhodnutí nabývá právní moci dnem doručení účastníkům (§ 54 odst. 5 s. ř. s.).

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) 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.

Hradec Králové 18. října 2021

JUDr. Jana Kábrtová v. r.
samosoudkyně