



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: M. C.

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení pracoviště Ústí nad Labem
Revoluční 3289/15, 400 01 Ústí nad Labem

o žalobě proti rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 25. 6. 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 zamítla žalovaná námitky žalobkyně, směřující proti rozhodnutí orgánu I. stupně ze dne 14. 4. 2020, kterým byl žalobkyni odňat od 14. 4. 2020 invalidní důchod podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Žalovaná tak rozhodla na podkladě posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Děčíně ze dne 18. 11. 2019, podle něhož již žalobkyně není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 20 %.

2. Žalovaná v řízení o námitkách nově posoudila zdravotní stav žalobkyně, uvedla, že rozhodujícím zdravotním postižením je u ní postižení, uvedené v kap. V, pol. 5b) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a soc. věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, kde je stanoveno rozpětí míry poklesu pracovní schopnosti 15 – 20 %. Žalovaná volila horní hranici tohoto rozpětí, popsala další zdravotní obtíže žalobkyně a uvedla, že v horní hranici uvedeného rozpětí prakticky zhodnotila veškeré zdravotní obtíže žalobkyně.

II. Žalobní argumentace

3. Žalobkyně namítala, že obě výše cit. rozhodnutí žalované považuje za nesprávné, nebyla přizvána k vypracování posudku, posudkový lékař zřejmě nehodnotil její celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity. Žalobkyně trpí panickou poruchou, v důsledku dlouhodobého užívání léků poruchami způsobenými sedativy či hypnotiky, jedná se o chronický stav, který ji vyřazuje z běžného pracovního i soukromého života, není schopna výkonu pracovní činnosti. V úvahu pak nebylo vzato ani to, že zdravotní stav žalobkyně se zhoršuje, musela jí být navýšena medikace psychiky, stav je chronifikovaný, přidaly se i bolesti zad a břicha. Zhoršení zdravotního stavu je řádně zadokumentováno. Skutkový stav tak nebyl řádně zjištěn, žalobkyně navrhla zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci k dalšímu řízení.
4. K žalobě žalobkyně připojila nálezy, gynekologický ze dne 17. 2. 2020 a Centra psychické pohody ze dne 24. 8. 2020.

III. Jednání krajského soudu

5. V průběhu jednání dne 29. 11. 2021 krajský soud konstatoval důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a soc. věcí ČR v Hradci Králové (dále jen „PK“), která podala posudek na základě ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění. Posudek byl vypracován dne 9. 11. 2020 a komise uvedla, že u žalobkyně se jedná o panickou poruchu, abúzus benzodiazepinů – syndrom závislosti, anamnesticky pro bolest zad, endometriózu na kontinuální hormonální léčbě, dále o stav po laparoskopické adheziolýze, chromopertubaci, vejcovody průchodné v 11/2017, po laparoskopické resekci hluboké endometriózy rektovaginálního septa, povrchu rekta (pokročilý nález endometriozy IV. stupně), myomektomii, adheziolýze a disekci ureteru v 5/2019, bez známek hluboké endometriozy dle MR pánve v 2/2020. Dále se jedná o vertebrogenní algický syndrom v anamnéze, bez doloženého kompresivního kořenového syndromu. PK posoudila odborné nálezy z průběhu let 2017 – 2020 a za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně určila panickou poruchu, funkčně lehké postižení, které odpovídá kapitole V, pol. 5b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, a zde pak míře poklesu pracovní schopnosti ve výši 20 %. Posudková komise uvedla, že horní hranici rozpětí volí vzhledem k charakteru a průběhu základního onemocnění, s přihlédnutím k dalším zdravotním obtížím, pracovní schopnost je hodnocena k dělnickým profesím. Pro další užití případného navýšení poklesu pracovní schopnosti neshledala posudkově významné skutečnosti.
6. Soud dále konstatoval, že žalobkyně po obdržení posudku PK předložila další odborné nálezy z průběhu r. 2020 a nález Centra psychické pohody ze dne 16. 11. 2021, jakož i gynekologický ze dne 3. 5. 2021. Poukázala na to, že její psychické onemocnění je těžké, což dokládají odborné zprávy, rovněž na endometriózu přišli lékaři pozdě, toto

onemocnění se stále vrací, napadá orgány a ona musí každých čtvrt roku na vyšetření do Prahy. S posouzením svého zdravotního stavu žalobkyně nesouhlasila.

7. Krajský soud vyžádal s ohledem na námitky žalobkyně doplňující posudek PK v Hradci Králové, který byl vypracován dne 24. 1. 2022 za přítomnosti odborníka oboru psychiatrie. Z uvedeného doplnění vyplývá, že PK hodnotila lékařský nález ze dne 3. 5. 2021 – endokrinologická a klimakterická ambulance VFN Praha a ze dne 16. 11. 2021 – Centrum psychické pohody Vysočina. K prvně citovanému se PK vyjádřila tak, že nedokládá závažnou tíži postižení, když PK hodnotila k datu vydání napadeného rozhodnutí v uvedeném směru pooperační zlepšení obtíží, v únoru 2020 dle MRI bez nálezu hluboké endometriózy, uvedený nález dokládá drobná endometrioma dle UZ z 9/2020. Dále zde vyplývá, že k 5/2021 nebylo nutné provést pro funkčně významné obtíže další vyšetření, hormonální léčba byla půl roku vysazena. PK proto neshledala, že by z posudkově medicínského hlediska odůvodňoval nález k datu vydání rozhodnutí 25. 6. 2020 hodnocení dle kap. XIV, oddíl B, pol. 4b. Posudková komise se dále vyjádřila k psychickým obtížím žalobkyně, kdy uvedla, že hodnocení ošetřujícího lékaře není hodnocením z pohledu posudkových kritérií, PK klinicky funkčně významné známky psychických obtíží neshledala, nebyly popsány, nebyla doložena nutnost hospitalizace pro duševní onemocnění ani jiná akutní léčba, tj. objektivně nebyla prokázána tíže postižení duševních obtíží, která by odůvodňovala hodnocení jako odpovídající nějakému stupni invalidity, PK tak nezměnila svůj výše uvedený posudkový závěr.
8. Vzhledem k trvajícím námitkám žalobkyně soud rozhodl o žádosti o vypracování posudku o pracovní schopnosti žalobkyně PK MPSV ČR v Praze. Tato komise vypracovala posouzení dne 6. 4. 2022. Při jednání soudu dne 16. 5. 2022 soud konstatoval podstatné skutečnosti tohoto posudku, kdy PK v Praze popsala závěry odborných vyšetření zdravotního stavu žalobkyně, posudkově významných, a to zejména z průběhu r. 2019 – 2022. Uvedla, že u žalobkyně se jedná o syndrom závislosti na benzodiazepinech, panickou poruchu, epizodickou záchvatovitou úzkost, endometriózu pánevní, myomy dělohy a exnikotinismus. PK v Praze v posudku uvedla, že námitky žalobkyně prostudovala a posoudila, její zdravotní stav hodnotí jako dlouhodobě nepříznivý, jehož hlavní příčinou byla k datu vydání rozhodnutí žalované porucha neurotická, s psychosomatickou poruchou, a to dle kap. V., pol. 5b) výše cit. vyhlášky, kdy v rozpětí 15 – 20 % míry poklesu lze zvolit horní hranici s ohledem na další onemocnění endometriózou. PK hodnotila onemocnění psychiky jako lehké, s narušením některých sociálních vztahů, značné snížení úrovně sociálního fungování nebylo dokladováno, ani omezený výkon některých aktivit, zdravotní stav nevyžadoval hospitalizaci. Posuzovaná zatím odmítala účinnou léčbu svého zdravotního postižení spočívající v léčbě mnohaleté závislosti na návykových látkách, panické ataky tak nebyly efektivně léčeny. K postižení endometriózou PK uvedla, že toto bylo léčeno operačně, po operaci je dokladováno významné zlepšení zdravotního stavu. Provedené MR vyšetření pánve z r. 2020 již DIP, hlubokou infiltruující endometriózu neprokazovalo, poslední gynekologické vyšetření ze 4. 4. 2022 opět uvádí hlubokou infiltruující endometriózu se srůsty. Žádná objektivní lékařská zpráva však neprokazovala poruchu močení ani jiná orgánová postižení, jediné dokladované funkční postižení při endometrióze byly potíže se špiněním, jak uvádí doložená zpráva MUDr. F. Z funkčního hlediska by míra poklesu pracovní schopnosti z důvodu postižení pohlavní soustavy byla nižší než výše uvedené postižení duševní poruchou, neboť by odpovídalo poklesu ve výši 10 %. PK v Praze tedy případ uzavřela tak, že žalobkyně k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí

žalované nebyla invalidní, neboť její pokles pracovní schopnosti nedosahoval alespoň 35 %.

9. Žalobkyně byla i nadále přesvědčena, že její zdravotní stav nebyl objektivně posouzen a navrhovala vypracování znaleckého posudku. Krajský soud tento návrh zamítl a svůj závěr odůvodnil prakticky obdobným posouzením jejího zdravotního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí třemi posudkovými orgány. Žalobkyně setrvala na svém závěrečném návrhu, žalovaná poukázala na provedená posouzení zdravotního stavu žalobkyně 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 (dále jen ZDP), 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

- 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.

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.

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,

- 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 %,
- v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek.

- 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.
12. Krajský soud konstatoval, že posouzení zdravotního stavu žalobkyně obsahuje zhodnocení průběhu předchozích řízení, kdy PK v Hradci Králové považovala dřívější přiznání invalidity I. stupně za posudkově nadhodnocené, funkčně významné zhoršení tíže zdravotního postižení z podkladové dokumentace neplyne. Doložené obtíže pro endometriózu nejsou dle daných posudkových kritérií z dlouhodobého hlediska významné ve vztahu k hodnocení dopadu na pracovní schopnost, protože se nejedná o velmi pokročilé formy. Objektivizované obtíže v tomto směru neodůvodňují hodnocení jako odpovídající nějakému stupni invalidity. Dále jsou u žalobkyně doloženy anamnesticky bolesti zad, sledování a léčba odbornými lékaři doložena není, z podkladové dokumentace neplyne, že by se z dlouhodobého hlediska mohlo jednat o funkčně významné postižení, které by znamenalo tíži invalidizujícího onemocnění.
13. Krajský soud dále konstatoval, že je nepochybné, že žalobkyně trpí endometriózou, po provedení operačního zákroku však z odborného nálezu vyplynulo jednoznačné zlepšení zdravotního stavu, k žalobkyní doloženému nálezu, který opět konstatuje vážnější problém, soud pouze zdůrazňuje, že se jedná o nález, který je z dubna 2022, jedná se tak o skutečnost, kterou lze případně řešit pouze podáním nové žádosti o invalidní důchod, a to s ohledem na znění § 75 odst. 1 s.ř.s., který upravuje přezkoumání rozhodnutí správního orgánu soudem tak, že soud vychází ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Z uvedeného plyne, že zdravotní stav a jeho tíže u uvedeného onemocnění byl ovlivnitelný provedením operačního zákroku, onemocnění je tedy z pohledu času dlouhodobé, nicméně je léčbou ovlivnitelné. V době vydání napadeného rozhodnutí neodpovídalo onemocnění žádnému stupni invalidity.
14. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně byla všemi posudkovými orgány určena porucha psychiky, kdy pol. 5 v kap. V. upravuje neurotické poruchy, vyvolané stresem a poruchy psychosomatické. Zde je posudkovým hlediskem hodnocení typu, rozsahu a tíže psychických příznaků, trvání poruchy stejně jako somatických příznaků, které však nejsou provázeny organickým korelátem. Pod písm. b) je upraveno lehké postižení, charakterizované narušením sociálních kontaktů a vazeb, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi. U uvedené položky je možné onemocnění hodnotit rozpětím míry poklesu pracovní schopnosti ve výši 15 – 20 %. Krajský soud zdůrazňuje v tomto směru, že vzhledem k hodnocení stupně obtíží psychiky žalobkyně posudkovou komisí věcně a místně příslušnou (viz bod 5), vyžádal i srovnávací posouzení u PK v Praze. Oba posudkové orgány shodně poukazovaly na to, že zdravotní stav žalobkyně nevyžadoval do doby posouzení hospitalizaci, žalobkyně odmítala léčbu své závislosti na návykových látkách, panické ataky tak nemohly být efektivně léčeny.

15. K námitkám žalobkyně, že se před přestěhováním již dlouhodobě léčila s psychikou, soud poukazuje na nálezy, hodnocené posudkovými orgány, kdy tato skutečnost byla posuzujícím známa, neboť např. z nálezů MUDr. F. ze 7. 10. 2019 vyplývá mj., že žalobkyně byla doporučena již v dubnu 2013 pro 8 let trvající abúzus benzodiazepinů, které prý užívala na bolesti zad, v minulosti se léčila na psychiatrii v Děčíně, kde byla dlouhodobě sledována pro panickou úzkostnou poruchu s obsedantními rysy, pravidelně docházela na kontroly, dávku benzodiazepinů se nedaří snižovat... Posudkové komise tak měly k dispozici informace o vývoji zdravotního stavu žalobkyně, týkající se i jejích psychických problémů a hodnotily jejich závažnost na podkladě objektivních informací a zjištění. K posouzení závažnosti zdravotního postižení jsou povoláni lékaři s posudkovou atestací na základě zákonné úpravy – zákon č. 582/1991 Sb., jak uveden shora, závažnost postižení nehodnotí pouze na základě znění odborného vyšetření, ale i na základě posudkových kritérií vyhlášky č. 359/2009 Sb., a funkčního dopadu postižení na pracovní schopnost pojištěnce.
16. Po projednání věci, přezkoumání správnosti a zákonnosti rozhodnutí žalované o námitkách na podkladě vyžádaných posudků PK MPSV ČR Hradec Králové a Praha dospěl krajský soud k závěru, že k datu vydání rozhodnutí žalobkyně nebyla invalidní, neboť její míra poklesu pracovní schopnosti byla zjištěna ve výši 20 %, nedosáhla tedy 35 %, jak uvedeno v bodě 11.
17. Krajský soud považoval podkladové posudky PK v Hradci Králové i v Praze za objektivní, obě komise měly k dispozici veškerou dostupnou zdravotní dokumentaci žalobkyně a zasedaly v řádném složení. Krajský soud proto shledal žalobu nedůvodnou a postupem dle § 78 odst. 7 s.ř.s. ji zamítl.

V. Náklady řízení

18. Výrok o náhradě nákladů řízení vychází z ust. § 60 odst. 1 s.ř.s., když ve věci úspěšná žalovaná náhradu nákladů řízení nežádala.

Poučení:

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 16. května 2022

JUDr. Jana Kábrtová v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení: I. S.