



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Plzni rozhodl samosoudkyní Mgr. Janou Komínkovou ve věci

žalobkyně: M. P., nar. X,
bytem X,
proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení, IČ 00006963,
sídlem Křížová 1292/25, 150 00 Praha,

o žalobě ze dne 17.9.2021 proti rozhodnutí žalované ze dne 21.7.2021 č.j. X, o invalidní důchod,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou domáhala zrušení shora označeného rozhodnutí žalované, kterým byly zamítnuty námitky žalobkyně a potvrzeno rozhodnutí č.j. X ze dne 10. 5. 2021 o odnětí invalidního důchodu ode dne 14. 6. 2021 podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. a) a ustanovení § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a s přihlédnutím k článku 46 nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen

„OSSZ“) Klatovy ze dne 12. 3. 2021 již účastnice řízení není od téhož dne invalidní. Dle uvedeného posudku poklesla její pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 15 %.

2. Žalobkyně v žalobě tvrdila, že při posuzování jejího zdravotního stavu nebylo přihlédnuto k ustanovení § 3 odst. 1 vyhl. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Při posuzování zdravotního stavu nebyl zohledněn současný zdravotní stav, který ji výrazně limituje v uplatnění na trhu práce. Nebyly zohledněny opakované recidivy kýly v jizvě vždy po operaci, což již bylo třikrát. V současné době je v pracovní neschopnosti, má časté bolestivé stavy spojené s břišní dutinou, posudkový lékař učinil tento závěr, aniž by podrobněji zkoumal její zdravotní stav. Na jednání nebyla přizvána, takže si nemohl učinit odpovídající představu o jejím zdravotním postižení.
3. Žalovaná ve vyjádření k žalobě navrhla zamítnutí žaloby s tím, že podkladem pro vydání napadeného rozhodnutí o námitkách byl posudek o invaliditě ze dne 15. 7. 2021, kterým byl učiněn posudkový závěr, že rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je dle posudku v rámci řízení o námitkách zdravotní postižení uvedené v kapitole XI., oddílu D položce 2a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., v platném znění, pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 15 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se dále neměnila. Žalovaná je oprávněna a současně povinna se v hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně pohybovat pouze v legislativním rámci, tj. intervalu, který se k danému postižení dle výše zmíněné vyhlášky č. 359/2009 Sb., v platném znění, vztahuje. Nutno dodat, že i kdyby byly dány důvody pro navýšení procentní míry poklesu pracovní schopnosti o až 10 %, jak to žalobkyní zmíněný § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 umožňuje, celková míra by činila 20, nebo 25 %, což rovněž k přiznání invalidního důchodu nepostačuje. Nepřítomnost žalobkyně při posuzování svého zdravotního stavu nezakládá ani právní, ani věcné vady prováděného posouzení a z nich vyplývajících napadených správních rozhodnutí. Není zákonnou povinností žalované (jakéhokoliv) účastníka řízení osobně zvát k návštěvě posudkového lékaře (jedno v jakém stupni správního řízení). Pokud posudkový lékař sezná, že by účast posuzované osoby byla nadbytečná, a je schopen zdravotní stav posuzované osoby posoudit i v jeho nepřítomnosti, odporovalo by zásadě ekonomie správního řízení, aby posuzovanou osobu k osobní účasti zval.
4. Ze žalobou napadeného rozhodnutí vyplynulo, že posudkem o invaliditě vypracovaným lékařem ČSSZ dne 15. 7. 2021 bylo zjištěno, že žalobkyně není od 12. 3. 2021 invalidní dle ustanovení §39 odst 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který neomezuje tělesné, smyslové ani duševní schopnosti v takovém rozsahu, aby měly podstatný vliv na pokles pracovní schopnosti. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastnice řízení s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XI (Postižení trávící soustavy), odd. D (Kýly), položce 2a (Břišní kýla v jizvě, s poruchou funkce břišních orgánů /při poruchách pasáže/), přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10 - 15 %. Lékař ČSSZ zvolil na základě doložených lékařských zpráv s ohledem na charakter zdravotního postižení horní hranici 15 %. Procentní míra poklesu pracovních schopností se ve smyslu ustanovení § 3 citované vyhlášky nemění. Nejzávažnější zdravotní postižení, které je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastnice řízení, je stav po opakovaných abdominálních operacích (resekce střevní pro

ileus, APE, bandáž žaludku v r. 2008, kýly. Operace kýly opakovaně odkládána pro respirační infekty. Operace se uskutečnila až dne 12. 4. 2019, ale vlastní výkon se opět zkomplikoval. Reoperace v podkoží proběhla 21. 2. 2020. Nově je účastnice řízení po další plánované reoperaci v jizvě dne 25. 9. 2020 (vše chirurgické oddělení Mulačovy nemocnice Plzeň). Nyní již po posledním výkonu došlo k plnému zhojení. Jiné komplikace obezity nedokládá. Ostatní onemocnění jsou samostatně posudkově nevýznamná, byla však zohledněna při výsledném stanovení míry poklesu pracovní schopnosti. V případě účastnice řízení se dle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jedná o lehké funkční postižení s poruchou funkce břišních orgánů (při poruchách pasáže). Zvolil horní hranici stanoveného procentuálního rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti. Lékař ČSSZ k námitkám konstatuje, že k hodnocení zdravotního stavu účastnice řízení nelze použít položku 2b nebo 2c (středně těžké až těžké funkční postižení) ve stejném oddíle a kapitole, protože nejsou naplněna posudková kritéria těchto položek. V lékařských nálezech není uvedeno, že účastnice řízení má větší a rozsáhlejší eventeraci útrobu před břišní stěnou, mechanicky omezující výkonnost, bez možnosti operativního řešení. Předchozí posouzení proběhlo v době před řešením daného problému, účastnici řízení čekal operativní zákrok a invalidita prvního stupně zajistila dostatek času na operaci, následnou rekonvalescenci a podobně. Nyní je stav zhojen. Subjektivní obtíže účastnice řízení nemají v doložených odborných nálezech objektivní podklad, který by zdůvodňoval invaliditu. Zdravotní stav se posuzuje dle funkčních postižení majících vliv na pracovní schopnost, kterou snižují. Stav akutního zhoršení spadá pod dočasnou pracovní neschopnost, nikoliv pod invaliditu. K námitkám účastnice řízení, že nebyla osobně přítomna posouzení zdravotního stavu, žalovaná konstatovala, že lékař OSSZ i ČSSZ vychází při určování hlavní příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zejména z dostupné zdravotnické dokumentace a ze zpráv odborných lékařů, případně požádá o doplnění potřebných vyšetření, či zdravotní stav konzultuje s pacientovým specializovaným ošetřujícím lékařem. Okresní správa sociálního zabezpečení neslouží jako zdravotnické zařízení.

5. V řízení před soudem bylo doplněno dokazování o posudek posudkové komise MPSV ze dne 25. 2. 2022, podle něhož rozhodující zdravotní postižení je stav po operaci kýly v jizvě bez neprůchodnosti či gangrény (9/2020). Žalobkyně byla posuzována jako dělnice. Posudková komise MPSV určuje rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu recidivující kýlní postižení, aktuálně ve fázi relativní stabilizace bez průkazu kýlní recidivy bez poruchy funkce břišních orgánů, bez poruch střevní peristaltiky. Vyhodnocuje PK MPSV procentuální ztrátu pracovní schopnosti v kapitole XI oddílu D, položce 2a) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro kterou je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti ve výši 15%, současně uvádí, že uvedené hodnocení má srovnatelný charakter, který zohledňuje především protrahovanou léčebnou anamnézu rozhodujícího postižení s recidivující dohazovací problematikou, nikoliv jeho absenční dopady na funkci břišních orgánů. I při této absenci určuje posudková komise celkovou ztrátu pracovní schopnosti v horní limitaci uvedeného procentního rozpětí, především v rámci výrazného přihlídnutí k dělnické profesi posuzované. Nelze hodnotit dle stejné kapitoly, oddílu, položky, písmene b) nebo c), neboť není doložena kýla v jizvě s větší či rozsáhlejší eventrací útrobu před břišní stěnou mechanicky až podstatně omezující výkonnost bez možnosti operačního řešení.
6. Pokud by měla PK MPSV určit rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu dříve uznanou obezitu, musela by mít v rámci souladu s platnou

legislativou k dispozici obezitologické vyšetření prokazující vzdorující léčbu na tomto odborném pracovišti, případně komplikace kardiálního, respiračního či kloubního charakteru sekundárně vyplývající z obtížně léčitelné obezity. Vzhledem k tomu, že dle interního odborníka v komisi je při hmotnosti posuzované 110 kg a výšce 174 cm aktuální hodnota BMI indexu 36, bylo by při absenci průkazu neefektivního léčení na odborném obezitologickém, případně endokrinologickém pracovišti možné při hodnocení v kapitole IV, pol. 14b) určit procentuální ztrátu pracovní schopnosti pouze v dolní limitaci odpovídajícího procentního rozpětí, které je v intencích 20-30%, a to i se zohledněním kýlní problematiky a profese posuzované. Z takto realizovaného hodnocení by nevyplývalo uznání jakéhokoli stupně invalidity. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nemění. PK MPSV se seznámila s obsahem žaloby, měla k dispozici doložené lékařské zprávy, které podrobně zhodnotila, lékařská dokumentace byla zhodnocena specialistou z oboru vnitřního lékařství v komisi. K datu 17. 9. 2021 PK MPSV neshledala funkční postižení takové závažnosti, které by v souladu s platnou legislativou bylo indikací k invalidizaci posuzované. Současně konstatuje, že uváděné subjektivní obtíže nemají odpovídající funkční korelát v doložených odborných nálezech.

7. Žalobu soud neshledal důvodnou.
8. Hlavní žalobní námitka spočívala v tvrzení, že posudkový lékař přijmul závěry, aniž by podrobněji zkoumal zdravotní stav žalobkyně. Zejména žalobkyně rozporovala, že nebyla přizvána na jednání posudkové komise. Tímto žalobním bodem se poměrně podrobně zabývaly již v žalobou napadeném rozhodnutí žalovaná i posudková komise MPSV, jak vyplývá z výše citovaných shrnutí napadeného rozhodnutí a závěrů z posudku PK MPSV, a soud se s jejich závěry ztotožnil. V obvyklých případech není nezbytné, aby byl pacient přizván k jednání posudkové komise, protože posudkový lékař vychází především z lékařských zpráv specializovaných lékařů, event. jejich závěry s nimi konzultuje nebo si vyžádá doplňující vyšetření u odborných lékařů, jehož se pak pacient účastní. Na základě těchto dostačujících podkladů pak posudkoví lékaři posuzují zdravotní stav zejména ve vztahu k míře snížení pracovní schopnosti.
9. Druhá žalobní námitka směřovala k tomu, že podle žalobkyně nebyly zohledněny opakované recidivy kýly, které měla již třikrát. Žalobkyně připomněla, že má časté bolestivé stavy spojené s břišní dutinou. Soud má za to, že i s tímto se v napadeném rozhodnutí vypořádala žalovaná a pak následně i Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí, neboť opakované recidivy kýly byly zohledněny jako zdravotní postižení, nicméně bylo posouzeno v takové míře, že nedosahovalo na invaliditu. Pokud jde o časté bolestivé stavy, i k tomu se posudkový lékař Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí vyjadřoval, že tyto subjektivní potíže nejsou v daném případě rozhodující pro uznání invalidity. Rozhodující je objektivní, tj. lékařskými nálezy podložený zdravotní stav.
10. S ohledem na veškeré výše uvedené skutečnosti soud neshledal žalobu důvodnou, a proto ji podle § 78 odst. 7 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) zamítl.
11. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1 s. ř. s., kdy by na náhradu nákladů řízení měla právo žalovaná, jež měla ve věci plný úspěch. Žalované však žádné náklady řízení nad rámec běžné úřední činnosti nevznikly, ani nepožadovala jakoukoli

jejich náhradu, proto nebyla náhrada nákladů žádnému z účastníků řízení přiznána.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat do dvou týdnů po jeho doručení kasační stížnost. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. Lhůta je zachována, byla-li kasační stížnost podána u Krajského soudu v Plzni. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Plzeň 25. dubna 2022

Mgr. Jana Komínková v.r.
samosoudkyně