



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl soudcem Mgr. Kamilem Tojnerem v právní věci

žalobce: M. L.,
bytem,

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení,
Křížová 1292/25, Praha 5,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 15. 7. 2021, č. j. X,

takto:

I. Žaloba se zamítá.

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

Odůvodnění:

1. Žalobce se domáhá zrušení v záhlaví uvedeného rozhodnutí žalované, jímž byly zamítnuty jeho námitky a bylo potvrzeno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení č. j. X ze dne 7. 5. 2021, kterým byla zamítnuta žádost žalobce o invalidní důchod.
2. Žalobce nesouhlasí se závěrem žalované, který vychází mj. z posudku PSSZ ze dne 8. 3. 2021, dle kterého pracovní schopnost žalobce poklesla o 25 %. Podle názoru žalobce tato poklesla o 50 – 70 %, jeho stav byl posouzen nesprávně a nespravedlivě. V roce 2020 podal

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

žádost o přiznání invalidního důchodu na Slovensku, kdy důchod mu byl přiznán na základě poklesu pracovní schopnosti o 50 – 70 %. Zdravotní stav se v období mezi žádostmi zásadně nezměnil. Na Slovensku pobírá částečný invalidní důchod ve výši 175,7 EUR měsíčně. Žalobce se domnívá, že rozhodnutí žalované neodpovídá skutečnosti, neboť jeho stav byl na Slovensku posouzen odlišně.

3. Žalovaná navrhla zamítnutí žaloby. Poukázala na to, že rozhodný pro její posouzení byl posudek o invaliditě ze dne 30. 6. 2021. Navrhla zhodnocení zdravotního stavu posudkem posudkové komise MPSV ČR. Uvedla, že je vázána zásadně vnitrostátní legislativou ČR, nikoli legislativou jiného státu či posouzením v jiném státě. Každý ze států má samostatná kritéria.
4. Městský soud v Praze přezkoumal dle § 75 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „s. ř. s.“) napadené rozhodnutí a jemu předcházející řízení v mezích žalobcem uplatněných žalobních bodů a vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Po zhodnocení uvedených skutečností dospěl soud k závěru, že žaloba nebyla podána důvodně.
5. Soud ve věci rozhodl bez nařízení jednání a vyšel z následujících právních předpisů.
6. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění č. 155/1995 Sb., (dále jen „ZDP“): *„Pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.“*
7. Podle § 39 odst. 2 ZDP: *„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.“*
8. Podle § 39 odst. 3 ZDP: *„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.“*
9. Podle § 39 odst. 4 ZDP: *„Při určování poklesu pracovní schopnosti 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 za zcela mimořádných podmínek.“*
10. Dle posudku o invaliditě ze dne 8. 3. 2021 žalobce není invalidní dle § 39 odst. 1 ZDP. Jedná se o zdravotní postižení dle kapitoly IV položky 2b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. o posuzování invalidity (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), míra poklesu pracovní schopnosti 25 %. Rozhodnutím žalované ze dne 7. 5. 2021, X, byla žádost žalobce o přiznání invalidního důchodu zamítnuta. Posudkem z námitkového řízení ze dne 30. 6. 2021 byl vysloven shodný závěr jako v původním posudku. Na základě tohoto posouzení vydala žalovaná napadené rozhodnutí.

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

11. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. o organizaci a provádění sociálního zabezpečení posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové komise MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna.
12. Za účelem posouzení zdravotního stavu žalobce si soud vyžádal u Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v Praze (dále jen „Posudková komise“) odborný lékařský posudek. Posudková komise v posudku ze dne 14. 3. 2022 shledala, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí žalobce nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. V daném případě posudková komise zasedající v řádném složení za přítomnosti odborné lékařky z oboru interní lékařství jednoznačně vymezila dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce.
13. Posudková komise ve svém posudku dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je cukrovka II. typu s dosažením uspokojivé kompenzace při zavedené léčbě perorální a jednorázovým inzulinem, bez průkazu diabetických komplikací (postižení nervů dolních končetin sice bylo zvažováno, ale nebylo nakonec potvrzeno). Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je dle komise zdravotní postižení dle kapitoly IV pol. 2b) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti o 20 % (představující bodový střed pro danou položku). Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 vyhlášky nemění.
14. Do kapitoly IV přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity spadají poruchy endokrinní, výživy a přeměna látek. Obecné posudkové zásady k této kapitole jsou následující: *Při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti při endokrinních poruchách, poruchách výživy a přeměny látek jsou rozhodující funkční důsledky těchto poruch, tj. rozsah a tíže postižení jednotlivých orgánů a systémů, dopad na celkový stav, výkonnost a na schopnost zvládat denní aktivity. Asymptomatické odchylky od normy laboratorních hodnot nepodmiňují pokles pracovní schopnosti. Při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti u poruch endokrinních, výživy a přeměny látek by sledované období, rozhodné pro posouzení míry poklesu pracovní schopnosti, mělo trvat zpravidla jeden rok.*
15. Onemocnění žalobce bylo zařazeno pod položku 2, tj. jde o diabetes mellitus. k tomuto onemocnění je pro stanovení míry poklesu pracovní schopnosti třeba *zhodnotit dlouhodobý obraz metabolické kompenzace diabetu, metabolický profil, dodržování režimových opatření, přítomnost závažných chronických cévních a orgánových diabetických komplikací a přidružených postižení a jejich dopad na celkovou výkonnost.*

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

16. Položka 2b) definuje lehké funkční postižení, tj. *uspokojivá kompenzace nebo občasné metabolické kolísání, případně incipientní diabetické komplikace*. Míra poklesu 15-25 %. Položka 2c) definuje středně těžké funkční postižení, tj. *s několika diabetickými komplikacemi lehčího až středního stupně (cévní, oční, neurologické), zachována schopnost zvládat běžné zatížení, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi, podle rozsahu postižení*. Míra poklesu 30-45 %.
17. Komise konstatovala, že se jedná o extrémně obézního muže, ale bez většího dopadu nadváhy na funkci pohybového aparátu a zcela bez projevů srdeční nedostatečnosti. Intermitentně navštěvuje dermatologa pro rozsáhlé povrchové varixy dolních končetin, s výskytem bércevého vředu v anamnéze. Internistou, u kterého je v evidenci pro léčbou kompenzovanou hypertenzi, bylo provedeno rozsáhlé cévní vyšetření dolních končetin se zjištěním chronické žilní nedostatečnosti obtížně korigovatelné při nadváze žalobce. Alergologem byla v září 2019 diagnostikována chronická alergická rhinitida, pro kterou jsou podávána antihistaminika v pylové sezóně, vyslovena suspekce na lehké bronchiální astma alergické a nealergické (u bývalého kuřáka), nicméně nebyla ani doporučena kontrola u pneumologa. Pro objemnou volnou pupeční kýlu používá kýlní pás, při komplikacích indikována operace. V péči urologa je pro nemaligní zbytnění prostaty a opakované záněty této žlázy a močového měchýře.
18. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 vyhlášky nemění, protože tato další uvedená postižení pouze hraničně zakládají DNZS a nemají významnější dopad na negativní pracovní rekomandaci. Žalobce nebyl k datu vydání rozhodnutí invalidní.
19. Soud má za to, že se komise uspokojivým způsobem zabírala uvedenými kritérii, avšak nedospěla k závěru, že by bylo možné zdravotní postižení žalobce podřadit pod vyšší položku.
20. Komise konkrétně uvedla, že žalobce byl evidován od roku 2013 pro cukrovku II. typu, léčen byl od 2019 perorálně a inzulinem poté, kdy se konečně dostavil ke kontrole. Aktuálně je dosaženo kompenzace. Na základě očního vyšetření ze dne 9. 3. 2021 byla vyloučena diabetická retinopatie, na základě neurologického nálezu včetně EMG (17. 2. 2021) a interního vyšetření dosud nezjištěny komplikace cukrovky. EMG nepotvrzuje před tímto vyšetřením vyslovenou suspekci na diabetickou neuropatii, zvažovanou dle uváděných potíží (brnění dolních končetin, pocit nejistoty při chůzi a dle neurologem udané poruchy hlubokého cití). Jedná se o hypertonika II. st. s nálezem hypertonických změn cév na očním pozadí, s normalizací hodnot krevního tlaku při zavedené léčbě, morbidně obézního. Přestože se jedná o obezitu III. stupně, pro kterou se minimálně pohybuje, nemá nadváha větší dopad na funkci pohybového aparátu. Vyšetřované klouby jsou zcela bez objektivní patologie, jen lehčí je porucha statodynamiky páteře ve všech etážích s průkazem středně významné degenerace obratlových těl a plotének, ale zcela bez kořenové iritace. Neurologem zvažovaná cervikoveštibulární symptomatika působící zmíněné závrativé stavy nebyla rovněž verifikována. Žalobce je bez projevů srdeční nedostatečnosti. Intermitentně navštěvuje dermatologa pro rozsáhlé povrchové varixy dolních končetin s výskytem bércevého vředu v anamnéze, ale při vyšetření v komisi byly dolní končetiny úplně bez defektů, zřetelné nebyly ani otoky. Při orientačním neurologickém vyšetření nebylo sice možné pro objem nohou diferencovat periferní pulzace ani výbavnost reflexů, ale vyšetření ladičkou bylo v normě. Alergologem byla v září 2019 diagnostikována chronická alergická rhinitida, v období sezónních projevů podávána antihistaminika. Byla vyslovena suspekce na lehké bronchiální astma, při

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

fyzikálním vyšetření v komisi a při vyšetření internistou bez objektivní patologie při poslechu a poklepu plic, kontrola nebyla stanovena. Pro objemnou volnou pupeční kýlu používá kýlní pás, při komplikacích indikována operace. V péči urologa je pro opakovaný zánět předstojné žlázy provázený zánětem močového měchýře, zjištěna benigní hypertrofie prostaty s patologickou mikcí, vyšetřen flekčním uretrocytoskopem 8. 2. 2021, jako jediná možná překážka v mikci určena hypertonie hrdla močového měchýře. V popředí zdravotních komplikací jsou stav nejistoty dolních končetin, ve kterých pociťuje intermitentní křeče a parestzie, dále častější, především noční, močení s obtížným vyprazdňováním a závratě. Chůze je při morbidní obezitě jistě obtížná, nedovoluje zrychlení pro zadýchávání a bolesti páteře a dolních končetin. Klinicky významnější porucha pohybového ústrojí ani kardiogenní postižení nebylo referováno.

21. Soud považuje zhodnocení dostatečné ve vztahu pro zařazení pod položku b). Komplikace žalobce byly detailně rozebrány, avšak nesvědčí zařazení pod vyšší položku. Zdravotní stav žalobce jako takový nebyl posudkovou komisí sporován, avšak léčbou bylo dosaženo uspokojivé kompenzace, aniž by byly přítomny diabetické komplikace, proto nedošlo k poklesu jeho pracovní schopnosti o 35 % a více, aby byl žalobci přiznán invalidní důchod.
22. Posudek obsahuje veškeré náležitosti, soud jej považuje za úplný a řádně odůvodněný. O správnosti a úplnosti stanovené klinické diagnózy onemocnění žalobce, jako i o stanovení a řádné zdůvodnění procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce není žádných pochyb. Soud proto z posudku posudkové komise MPSV ČR ze dne 14. 3. 2022 při rozhodování vyšel. Žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 ZDP.
23. Žalobce předložil slovenský posudek ze dne 28. 5. 2020 se závěrem, že jeho zdravotní postižení spadá dle tamního hodnocení pod kapitolu *IV (endokrinné choroby, poruchy výživy a premeny látok)*, položku 1 – *cukrovka, písm. c)-tážko kompenzovatelná s opakovanými stavmi kolísania hodnôt glykémie a chronickými komplikáciami* – 50%. Datum vzniku invalidity bylo stanoveno ke dni 9. 12. 2019, míra poklesu pracovní schopnosti byla určena 50 %.
24. K tvrzení žalobce o tom, že na Slovensku byl jeho zdravotní stav posouzen odlišně a podřazen pod vyšší položku, soud uvádí, že v tomto směru se lze ztotožnit se závěrem žalované, že není vázána slovenským posouzením. Bylo třeba, aby byl zdravotní stav žalobce zhodnocen podle českých právních předpisů – dle vyhlášky č. 359/2009 Sb., a aby byl takový postup řádně odůvodněn. Posudková komise MPSV dala z hlediska hodnocení za pravdu posudkovým lékařům žalované. Zdravotní postižení žalobce bylo zařazeno pod položku 2b) přílohy vyhlášky a tento postup byl posudkovou komisí odůvodněn s odkazem na jednotlivé komplikace žalobce. České a slovenské posudkové hodnocení se rozchází v určení, zda je diabetes žalobce kompenzován či nikoli. Dle slovenského posudku je diabetes žalobce dekompenzován, proto se jedná o těžce kompenzovanou cukrovku s opakovanými stavy kolísání hodnot glykémie a s chronickými komplikacemi. České posouzení vychází z aktuálnějších lékařských zpráv, jakkoli nikoli zásadně, aniž by obsahovalo zásadní rozpory, které by soud mohly vést k pochybnostem o správnosti odborného závěru o dosažení uspokojivé kompenzace léčby diabetu při absenci diabetických komplikací. Soud proto byl „vázán“ závěry české posudkové komise o kompenzaci, čemuž odpovídá konečný závěr o poklesu pracovní schopnosti žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o méně než 35 %.

25. Soud proto žalobu jako nedůvodnou zamítl podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
26. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobce ve věci samé úspěšný nebyl. Žalované náklady nevnikly.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud. Pokud svým významem kasační stížnost podstatně nepřesahuje vlastní zájmy stěžovatele, odmítne ji Nejvyšší správní soud pro nepřijatelnost (§ 104a odst. 1 s. ř. s.).

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 nejbližze 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.

V Praze dne 31. 8. 2022

Mgr. Kamil Tojner v. r.
soudce