



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: R. J., narozená dne X,
bytem X,
korespondenční adresou X,

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení, IČ 00006963,
sídlem Křížová 1292/25, 150 00 Praha,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 23.2.2022 č.j. X,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou domáhala zrušení výše označeného rozhodnutí žalované, jímž byly zamítnuty námitky žalobkyně, a bylo potvrzeno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení č.j. X ze dne 6.12.2021, kterým byl žalobkyni přiznán invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, a to od 21.4.2021 podle ustanovení § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen „OSSZ“) Cheb ze dne 25.10.2021 je žalobkyně od 21.4.2021 invalidní pro invaliditu prvního stupně. Dle uvedeného posudku

činí pokles její pracovní schopnosti 35 %. Invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně od 21.4.2021 činí 2 911 Kč měsíčně.

2. Žalobkyně v žalobě tvrdila, že posudkový lékař podrobněji nezkoumal její zdravotní stav, zřejmě nezhodnotil celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity vzhledem k položce č. 8, kapitoly VI, přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míra poklesu pracovní schopnosti. Denní aktivity jsou těžce omezeny, není schopna vykonávat pracovní činnost, jak vyplývá z lékařské dokumentace ošetřujících lékařů. Německá Rentenversicherung DE rozhodla o plné výši invalidního důchodu. Posudkový lékař nevzal podle žalobkyně v úvahu ani tu skutečnost, že se její stav horší a omezuje tím veškeré činnosti.
3. Žalovaná ve vyjádření k žalobě navrhla její zamítnutí s tím, že Napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 17.2.2022, z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobkyně o 35 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VI., položce 6b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 35 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 nemění.
4. Soud doplnil dokazování o posudek Posudkové komise Ministerstva vnitra ze dne 2.8.2022. Žalobkyně byla k jednání komise přizvána, ale nedostavila se. Byla posuzována jako pokladní. Komise kromě zpráv obsažených ve správním spise přihlížela i ke zprávám, které byly přiloženy k žalobě, a to ke zprávě z urologie ze dne 22.3.2022, MUDr. L. D. a ke zprávě z neurologie ze dne 15.3.2022, Dr. med. F. R., kde je konstatováno, že je nemocná unavená a vyčerpaná, dosah chůze je s narůstajícím omezením s nejistotou. Podle přísedícího posudkového lékaře neurologa absolutně chybí základní objektivní nálezy, z ostatních zpráv lékařů ale vyplývá, že nejsou přítomny končetinové parézy ani pohybové kloubní omezení, chodí samostatně, bez pomůcek.
5. Posudková komise MPSV shodně s OSSZ a lékařem ČSSZ určila rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti roztroušenou sklerózu s anamnézou recidivujících atak, s navozením částečné remise onemocnění po zavedení léčby preparátem Tysabri náhradou za Interferon. Doložená lékařská dokumentace je prosta průkazu motorických poruch ve smyslu latentních či manifestujících se končetinových paréz, jsou pouze snížena citlivost na horních končetinách v oblasti předloktí a ve stehenní oblasti obou dolních končetin, lehce ataktický stoj a chůze bez uváděné nutnosti používání kompenzačních pomůcek.
6. V souladu s uvedenými skutečnostmi hodnotí PK MPSV ztrátu pracovní schopnosti navozenou uvedeným demyelinizačním postižením shodně s OSSZ i ČSSZ v kapitole VI, pol. 6b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., v horní limitaci odpovídajícího procentního rozpětí, 35%. Výsledné ohodnocení procentuální ztráty pracovní schopnosti v horní hranici odpovídající procentní limitace (25-35%) lze při absenci průkazu paretického postižení dvou končetin, sfinkterových obtíží i okohybných poruch) považovat za hraniční, zohledňující dominantně omezenou celkovou výkonnost posuzované, další navyšování této hodnoty ve smyslu § 3 citované zákonné normy tak již není opodstatněno. Profese i vliv dalších postižení jsou zakotveny ve vyhodnocené procentní ztrátě.
7. Nelze hodnotit dle stejné kapitoly a položky, písmene c), d) a e), neboť se nejedná o středně

těžké, těžké ani zvláště těžké funkční postižení se středně těžkou či těžkou poruchou motoriky, s těžkými končetinovými parézami, výraznými sfinkterovými potížemi (doložena pouze stresová močová inkontinence), afektivními a kognitivními poruchami až těžkého charakteru.

8. Pro svůj dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav není posuzovaná schopna výkonu těžké fyzické práce, práce spojené s manipulací těžkými břemeny, s dlouhou chůzí po nerovném terénu, ve výškách, ve vynucených neměnných polohách, v nočních směnách, ve vypjatých stresových situacích, v chladu, vlhku, v infekčním prostředí. Schopna odpovídajícího pracovního zařazení respektujícího uvedená omezení s dominancí lehké fyzické práce či administrativní činnosti.
9. PK MPSV dále konstatovala, že se seznámila se všemi doloženými lékařskými nálezy o zdravotním stavu posuzované, ke kterým zaujal stanovisko i neurolog zasedající v komisi. S ohledem na současně platný právní předpis - vyhlášku o invaliditě, zařadila rozhodující postižení do odpovídající kapitoly a položky vyhláškou stanovené, a to na podkladě objektivně verifikované funkční tíže rozhodujícího postižení vyplývající z dostupné lékařské dokumentace. Klinický korelát ke stanovení vyšší ztráty pracovní schopnosti nebyl v doložené dokumentaci nalezen.
10. Žalobu soud neshledal důvodnou.
11. Žalobkyně v žalobě především namítala, že nebyl podrobně zkoumán její zdravotní stav, výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity a že nebylo přihlédnuto k tomu, že její stav se horší. Jednalo se o stěžejní žalobní námitku, jejíž důvodnost nebylo možné lépe posoudit, než vyšetřením žalobkyně osobně při jednání posudkové komise zejména přisedícím neurologem. Na základě toho žalobkyně byla vyzvána posudkovou komisí, aby se k jednání dostavila. Neučinila tak s omluvou, že jí to neumožňuje zdravotní stav, přestože svou účast sama žádala v žalobě. Tím, že se žalobkyně nedostavila, nebylo možné zhodnotit její fyzický stav jinak než na podkladě předložené lékařské dokumentace, přičemž ze shora shrnutého obsahu posudku je zřejmé, že lékaři se zabývali i zprávami, které žalobkyně přiložila nově k žalobě. Takový postup považuje soud za dostačující.
12. Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí vycházela ze všech dostupných podkladů, z výše uvedeného posudku vyplývá, že se přisedící neurolog podrobně zabýval obsahem lékařských zpráv a přezkoumatelným způsobem zdůvodnil, že podle těchto zpráv nejsou přítomny končetinové parézy ani pohybové kloubní omezení, chodí samostatně, bez pomůcek, nejsou prokázány motorické poruchy ve smyslu latentních či manifestujících se končetinových paréz, je pouze snižená citlivost na horních končetinách v oblasti předloktí a ve stehenní oblasti obou dolních končetin, lehce ataktický stoj. Přiznání prvního stupně invalidního důchodu bylo hraniční, a to i se zohledněním profese žalobkyně a dalších zdravotních potíží (např. vertebrogenní algický syndrom).
13. Posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí hodnotí soud jako přezkoumatelný, logický; vyplývají z něho důvody, pro které se lékaři shodli se svými předchůdci na závěru, že žalobkyně má jistým způsobem omezenou výkonnost, jak uvádí, pohyblivost je zde uváděna do půl kilometru chůze a omezení denních aktivit v podstatě nebylo zjištěno nijak konkrétně. Sama žalobkyně uvádí v žalobě pouze obecné tvrzení, že její denní aktivity jsou těžce omezeny, a jak již bylo zdůrazněno, nedokázala rozsah tohoto omezení ano osobním dostavením se na jednání komise, tudíž nebylo prokázáno více, než shodné závěry, k jakým dospěly posudkové komise v obou stupních správního řízení.

14. Na základě žaloby tudíž nedospěli lékaři k závěru tvrzenému v žalobě, že by žalobkyně nebyla schopna vůbec vykonávat pracovní činnost. K poukazu žalobkyně v žalobě, že podle německého práva byl žalobkyni přiznán plný invalidní důchod, toto nelze akceptovat, neboť v předmětném řízení bylo postupováno výlučně podle české právní úpravy.
15. Podle názoru soudu byl v předmětném řízení dostatečně zjištěn skutkový stav v souladu s § 3 správního řádu, neboť byl zjištěn v rozsahu potřebném pro rozhodnutí, které soud považuje za zákonné a přezkoumatelné a dostatečně logicky zdůvodněné.
16. 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.
17. 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 21. listopadu 2022

Mgr. Jana Komínková v.r.
samosoudkyně