



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: R. N., nar. X,
bytem X,

proti

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

o žalobě ze dne 23.9.2022 proti rozhodnutí žalované ze dne 25.7.2022 č.j. X, o invalidní důchod,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou domáhá zrušení výše označeného rozhodnutí žalované, jímž byly zamítnuty námitky žalobce a jímž bylo potvrzeno rozhodnutí žalované č.j. X ze dne 20. 4. 2022, kterým žalovaná zamítla žádost žalobce o invalidní důchod dle § 38 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, neboť podle lékařského posudku Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen „OSSZ“) Cheb ze dne 11. 4. 2022 účastník řízení není invalidní. Dle uvedeného posudku poklesla účastníku řízení z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost pouze o 25 %.

2. Žalobce v žalobě namítal, že rozhodnutí považuje za nesprávné vzhledem k jeho častým pádům, má obavy, že nenajde žádné vhodné zaměstnání. Podle žalobce posudkový lékař učinil tento závěr, aniž by podrobněji zkoumal jeho zdravotní stav. Na jednání nebyl žalobce přizván, takže si lékař podle něho nemohl učinit odpovídající představu o jeho zdravotním postižení. Dále žalobce namítal, že nebylo přihlédnuto k ust. § 2 vyhl. č. 359/2009 Sb. K jeho potížím podle něho nebylo vůbec přihlédnuto. Dne 23. 4. 2018 navíc utrpěl s největší pravděpodobností v důsledku svých potíží pracovní úraz s těžším otřesem mozku. Podle žalobce nebylo přihlédnuto k § 3 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb., čím bylo porušeno ust. § 39 zákona č. 155/1995 Sb.
3. Žalovaná ve vyjádření k žalobě navrhla její zamítnutí s tím, že pokud se týká tvrzení, že nebylo přihlédnuto při posuzování zdravotního stavu k ustanovení § 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb., žalovaná poukazuje na str. 4 posudku vypracovaného v námitkovém řízení, oddíl Posudkový závěr a str. 2 odůvodnění rozhodnutí ČSSZ ze dne 25. 7. 2022, tj.: „Lékař ČSSZ po prostudování podkladové dokumentace a na základě vlastního zjištění dospěl k závěru, že se u účastníka řízení jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zdp, který neomezuje tělesné, duševní ani smyslové schopnosti v takovém rozsahu, aby měly podstatný vliv na pokles pracovní schopnosti. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzovaného s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole X (postižení dýchací soustavy), oddíl B (dolní dýchací cesty), položce 1b (chronická obstrukční plicní nemoc, středně těžké funkční postižení, stadium II), přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 15 - 30 %. Lékař ČSSZ zvolil na základě doložených lékařských zpráv a charakteru postižení se zohledněním dalších zdravotních postižení a nároků profese posuzovaného střed výše uvedeného rozmezí, tj. 25 % .“
4. Podle žalované v průběhu námitkového řízení doložené nové lékařské nálezy (neurologické vyšetření ze dne 8. 6 2018, plicní ambulance ze dne 1. 3. 2022) nedokladují nové posudkově rozhodné skutečnosti. Vzhledem k dostatečně doložené zdravotní dokumentaci, jejichž výčet je uveden v posudcích, byly dány předpoklady k posouzení zdravotního stavu v nepřítomnosti posuzovaného. Podle rozsudku Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 22. 11. 2021 č. j. 54 Ad 16/2020-65: „Žalobce též namítal, že lékařské posudky žalované byly vypracované v jeho nepřítomnosti. Žalobci lze přisvědčit v tom, že ve správním řízení byl jeho zdravotní stav hodnocen posudkovými lékaři, aniž by jej osobně vyšetřili. Podle judikatury Nejvyššího správního soudu však platí, že „úkolem posudkových komisí MPSV je pouze hodnotit zdravotní stav žadatelů podle kritérií stanovených právními předpisy, nikoliv provádět primární klinická zjištění. To je úkolem ošetřujícího lékaře stěžovatele a lékařů odborných, u nichž se léčí. Ti se pak podílejí na kompletizaci zdravotní dokumentace. Přítomnost stěžovatele na jednání posudkové komise by tak byla nezbytná pouze v případě, pokud by zdravotní dokumentace o jeho zdravotním stavu byla neúplná, některé nálezy nejednoznačné či dokonce rozporné, případně pokud by bylo třeba došetřit některé skutečnosti v rámci vyšetření za hospitalizace a komise k tomu od něj potřebovala podrobnější informace. Výše uvedenému pak odpovídá skutečnost, že žádné ustanovení zákona povinnou přítomnost posuzovaného na jednání posudkové komise ani nepředepisuje“ (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012-19). V projednávané věci posudkoví lékaři, kteří posuzovali zdravotní stav žalobce ve správním řízení, neshledali důvody k osobnímu vyšetření žalobce, neboť z jejich pohledu neexistovaly rozpory mezi posudkovým hodnocením a podkladovými materiály.

5. Žalovaná rovněž uvedla, že nemůže souhlasit s tvrzením žalobce, že rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, bez přihlédnutí k § 3 odst. 1 vyhlášky 359/2009 Sb., jestliže posudková lékařka konstatovala, že na dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu žalobce se také posudkově nevýznamnou měrou podílejí i hypertenzní choroba na medikaci a obezita bez léčby na dietologii. Komorbidita samostatně neodůvodňuje přiznání žádného stupně invalidity, lékařka námitkového řízení ji zohlednila v základním % poklesu pracovní schopnosti.
6. Žalobu soud neshledal důvodnou.
7. V soudním řízení bylo dokazování doplněno o posudek Posudkové komise MPSV ze dne 21. 12. 2022, v němž se uvádí, že žalobce byl posuzován jako dělník. Byl zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je chronická obstrukční plicní nemoc II. stupně, tussigenní synkopy v.s. (neobjektivizovány). Dle plicního vyšetření: Uvádí zhoršení četnosti tussigenních prekolapsů. Dle hospitalizace v Léčebně TRN Janov: Byl odeslán z plicní ambulance, kde uvedeno, že již dlouhodobě má denně řadu záchvatů kašle, někdy vedoucí k pocitu mdloby či dokonce ke krátké mdlobě. Vstupně upravena chronická léčba hypertenze. Po celou dobu pobytu stav stabilní, nemocný dobře pohyblivý, pohybuje se často venku, přechodný sklon k zácpě po Codeinu odezněl, počáteční perimaleolární otoky po uvedené úpravě léčby taktéž ustoupily. Jakákoliv (pre)synkopa námi nezachycena. Provedené CT plic bez podstatnějšího nálezu. Hospitalizace na chirurgii pro pracovní úraz: Přivezen RZP, utíkal za pachatelem, uklouzl a uhořel se do hlavy, kde má hematoma, dle svědka bezvědomí. Má amnesii. CT mozku s normálním nálezem, bez dušnosti, normotenzní. Není uvedena souvislost s tussigenními synkopami.
8. PK MPSV je v souladu s posudkovým hodnocením OSSZ Cheb i s posudkovým hodnocením námitkového řízení a konstatuje, že u posuzovaného se jedná o středně těžké funkční postižení, stadium II, dvě a více exacerbací ročně, stavy bez nutnosti hospitalizace. Míra poklesu pracovní schopnosti byla zhodnocena 30% podle kapitoly X, odd. B, položky 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. PK MPSV hodnotí na horní hranici taxace s ohledem na tussigenní synkopy (i když uváděné jen posuzovaným) a přihlíží i k povolání. Z doložených lékařských nálezů nelze prokázat u ostatních uvedených onemocnění takové závažné funkční postižení, aby byla splněna podmínka pro použití § 3 odstavce 1 vyhl. č. 359/2009 Sb. Pro svůj dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav není schopen práce fyzicky těžké s manipulací s těžkými břemeny, práce ve výškách, u rotujících strojů, nesmí řídit jakékoliv vozidlo.
9. V daném případě posudek PK MPSV, opatřený v soudním řízení jako nový důkaz, hodnotí soud jako úplný, přezkoumatelný a vycházející z dostatečně zjištěného skutkového stavu, když v něm byly zohledněny všechny žalobkyní předložené lékařské zprávy. Námitku nedostatečně zkoumaného a zjištěného zdravotního stavu žalobce tudíž soud neshledal důvodnou.
10. Žalobce v žalobě uvedl, že kvůli svým častým pádům má obavy, že nenajde vhodné zaměstnání. Tato námitka není důvodná, neboť úkolem posudkových komisí není výběr vhodného zaměstnání pro posuzovanou osobu, to je úkolem úřadu práce.
11. Dále žalobce v žalobě namítal, že na jednání komise nebyl přizván, a proto podle něho nebylo zcela možné si učinit představu o jeho zdravotním stavu. K tomu soud uvádí, že je sice pravdivé tvrzení, že žalobce nebyl osobně přítomen na jednání posudkových komisí, avšak osobní přítomnost posuzovaného není podmínkou pro provedení posouzení

zdravotního stavu. Ze závěrů posudkových komisí vyplývá, že lékaři považovali za dostačující žalobcem předložené lékařské zprávy.

12. Žalobci byla uznána za rozhodující příčinu nepříznivého zdravotního stavu diagnóza chronického plicního onemocnění s tussigenními synkopami, ač tyto nebyly přímo objektivizovány, a to ani při žalobcově hospitalizaci. Toto onemocnění bylo posudkovou komisí MPSV hodnoceno jako rozhodující zdravotní postižení, a to na horní hranici zákonné taxace z hlediska snížení pracovní schopnosti, a to i s ohledem na žalobcovo povolání, když byl posuzován jako dělník. Není proto důvodné žalobní tvrzení, že nebylo přihlédnuto k ust. § 2 vyhl. č. 359/2009 Sb.
13. Dle názoru soudu se posudková komise i srozumitelně a logicky vypořádala s žalobcovým tvrzením, podle něhož mělo být postupováno podle § 3 odstavce 1 vyhl. č. 359/2009 Sb. PK MPSV dospěla k závěru, že z doložených lékařských nálezů nelze prokázat u ostatních uvedených onemocnění takové závažné funkční postižení, aby byla splněna podmínka pro použití § 3 odstavce 1 vyhl. č. 359/2009 Sb. Tomu odpovídají i závěry předchozích posudkových komisí, které pouze zmínily u žalobce také hypertenzi a obezitu, avšak bez jakýchkoli s tím souvisejících konkrétních potíží. Při hospitalizaci žalobce v Léčebně TRN v Janově mu byla vstupně upravena léčba chronické hypertenze s tím, že během hospitalizace se u žalobce neobjevily žádné potíže související s tímto onemocněním.
14. Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí, která přihlížela navíc i k lékařské zprávě o hospitalizaci žalobce v roce 2018 kvůli pracovnímu úrazu hlavy, dospěla ke stejným závěrům jako předchozí dvě komise. Z toho vyplývá, že nebyla zjištěna žádná zásadní změna ve zdravotním stavu žalobce, která by odůvodňovala přiznání invalidity. Lékařská zpráva o hospitalizaci kvůli úrazu v roce 2018 totiž současné žalobcovy potíže – plicní nemoc či záchvaty kašle nezmiňuje, nelze na základě ní tudíž zvrátit závěry předchozích posudkových komisí. Souvislost tohoto úrazu s žalobcovými současnými zdravotními problémy nebyla prokázána.
15. Soud za této situace neměl jinou možnost než žalobu zamítnout s tím, že žalobce může podat novou žádost, která bude následně posuzována podle jeho aktuálního zdravotního stavu doloženého aktuálními lékařskými zprávami. Soud však vycházel ze skutkového stavu, který zde byl v době vydání napadeného rozhodnutí žalované.
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 13. března 2023

Mgr. Jana Komínková v.r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje M. K.