



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem - pobočka v Liberci rozhodl samosoudkyní Mgr. Karolínou Tylovou, LL.M. ve věci

žalobkyně: X, narozená X
bytem X
proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 8. 9. 2022, č. j. X

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobkyně domáhá přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí, kterým byly zamítnuty její námitky a potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 25. 3. 2022, č. j. X. Tímto prvostupňovým rozhodnutím byla žalobkyni dle § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, a pro nesplnění podmínek § 39 odst. 2 písm. c) téhož zákona, zamítnuta žádost o změnu výše invalidního důchodu

z důvodu zhoršení zdravotního stavu. Bylo rozhodnuto, že žalobkyni nadále náleží invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně.

2. Žalobkyně v žalobě konstatovala, že žalovaná posuzovala její zdravotní stav chybně, když uváděla funkci tř. NYHA II, přestože žalobkyně má NYHA III. Žalobkyně s napadeným rozhodnutím nesouhlasila a žádala o přezkoumání, zda nemá nárok na invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně.
3. V písemném vyjádření k žalobě žalovaná uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je systémové onemocnění pojiva syndrom Churg-Straussové nověji nazývaný alergická granulomatózní angiitida či eozinofilní granulomatóza s polyangiitidou (EGPA). Jedná se o vzácné multisystémové autoimunitní onemocnění. Zdravotní stav byl hodnocen dle kapitoly XII, oddílu D, položky 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity), kde je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 40-60 %. Uvedenému zařazení odpovídá postižení svalové a kosterní soustavy - systémová postižení pojiva - Systémový lupus erythematosus (SLE), systémová skleróza, polyarteritis nodosa, polymyozitida, dermatomyozitida, vaskulitidy, Sjögrenův syndrom - středně těžké formy. Pokles pracovní schopnosti byl stanoven na horní hranici uvedeného procentního rozmezí ve výši 60 % a podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity se dále nezvyšoval. Žalovaná uzavřela, že žalobkyně je nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění. Žalovaná zdůraznila, že vycházela ze závěrů posudku lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Liberec (dále jen „OSSZ“) ze dne 10. 3. 2022, který byl potvrzen posudkem lékařské posudkové služby žalované ze dne 1. 9. 2022. Vzhledem k tomu, že žalobkyně nesouhlasila s medicínským posouzením svého zdravotního stavu, žalovaná navrhla provést důkaz odborným lékařským posouzením Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“).
4. Z předloženého správního spisu soud zjistil, že při zjišťovací prohlídce dne 16. 4. 2015 byl dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně posouzen dle kapitoly XIII, oddílu D, položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na 60 %, vznik invalidity druhého stupně k 16. 3. 2015. Při kontrolní lékařské prohlídce dne 26. 7. 2016 byl zdravotní stav žalobkyně posouzen shodně, platnost posouzení trvalá.
5. Dne 1. 11. 2021 žalobkyně požádala o vyšší stupeň invalidity. Dne 10. 3. 2022 byla u žalobkyně provedena lékařem OSSZ kontrolní prohlídka. Lékař OSSZ vyšel ze zdravotnické dokumentace předložené ošetřující lékařkou MUDr. X, profesního dotazníku ze dne 8. 11. 2021 a odborných lékařských zpráv: Krajská nemocnice Liberec, ambulance revmatologie, MUDr. X ze dne 19. 10. 2021, kardiologie, MUDr. X ze dne 13. 7. 2021 a zpráv z roku 2016, 2018, 2019 a 2020. Lékař OSSZ konstatoval, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který i nadále odpovídá invaliditě druhého stupně a neodpovídá stupni vyššímu.
6. S ohledem na závěry zmíněného posudku vydala žalovaná dne 25. 3. 2022 rozhodnutí č. j. X, kterým žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení

zdravotního stavu zamítla. Konstatovala, že žalobkyni nadále náleží invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně.

7. Proti tomuto rozhodnutí si žalobkyně podala námitky. V řízení o námitkách byl její zdravotní stav posouzen lékařkou žalované. Lékařka žalované vycházela z lékařských zpráv, které měl k dispozici již lékař OSSZ. Konstatovala, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je systémové onemocnění pojiva syndrom Churg-Straussové, nověji nazývaný alergická granulomatózní angitida či eozinofilní granuloematóza s polyangiitidou (EGPA). Jedná se o vzácné multisystémové autoimunitní onemocnění. Žalobkyně byla několik let léčena pro astma bronchiale, pro rinosinusitidy. Během roku 2014 došlo k dramatické manifestaci systémového onemocnění pojiva s postižením myokardu, plic, kůže. Proběhla akutní koronární příhoda s nutností kardiopulmonální resuscitace pro elektromechanickou disociaci. Po koronární příhodě trvalo postižení myokardu ve smyslu chronického srdečního selhání při kardiomyopatii s ejekční frakcí levé komory 35 %, s těžkou hypokinézou hrotu a septa. V rámci prevence náhlé smrti byl implantován ICD. V akutní fázi onemocnění byl na magnetické rezonanci zjištěn také intersticiální plicní proces, který za terapie kortikoidy v regresi, kožní nález také ustoupil. Nasazena léčba kortikoidy a Imuran. Subjektivně je pacientka limitována námahou při fyzické činnosti a malým výkonem, svalovou slabostí, námahovou dušností, bolestmi zad. Míra poklesu pracovní schopnosti stanovena dle kapitoly XIII, oddílu D, položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s číselnou hodnotou míry poklesu pracovní schopnosti 40-60 %. U žalobkyně stanovena číselná hodnota 60 %. Zvolená položka je určena pro středně těžké formy trvale středně aktivní, s výraznější poruchou funkce některých orgánů a systémů se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, s častými recidivami. Žalobkyně splňuje ve většině podmínek dané parametry. O těžkou formu trvale vysoce aktivní, progredující, léčebně těžko ovlivnitelnou, se v současné době nejedná. Velmi závažné postižení je kardiologické postižení, pokud by bylo hodnoceno samostatně, taktéž nedosahuje třetího stupně invalidity. Samostatné posouzení chronického srdečního selhání je dle kapitoly IX, oddílu A, položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s číselnou hodnotou 50-60 %. K tomuto posouzení vede zejména hodnota ejekční frakce levé komory, jinak hodnocení spíše středovou číselnou hodnotou daného intervalu. Žalovaná dále konstatovala, že většina obtíží žalobkyně patří do souboru nemocí, jejichž výskyt patří mezi diagnostická kritéria. Vzhledem k tomu, že u onemocnění se může střídát aktivita a stabilizace nemoci, je vhodné na tyto skutečnosti reagovat dle potřeby i změnami ve stanovení míry poklesu pracovní schopnosti. Nadále ponechána invalidita druhého stupně.
8. Ze závěru tohoto lékařského posudku žalovaná vyšla při vydání žalobou napadeného rozhodnutí, kterým námitky žalobkyně zamítla a prvostupňové rozhodnutí potvrdila. Žalovaná konstatovala, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu D, položce 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 60 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 citované vyhlášky nemění. Za závažnou komorbiditu byla označena neischemická kardiomyopatie s chronickým srdečním selháním (ejekční frakce levé komory 30 %), NYHA II.

9. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí a řízení, které jeho vydání předcházelo v řízení dle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) v rozsahu a z hlediska námitek žalobkyně, které se týkaly nesprávného posouzení zdravotního stavu a určení procentní míry poklesu jeho pracovní schopnosti, přitom byl soud vázán skutkovým i právním stavem v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1, odst. 2. s. ř. s.). Po provedeném řízení dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.
10. Předmětem soudního přezkumu bylo rozhodnutí žalovaného o nároku žalobkyně na invalidní důchod. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 2 citovaného zákona, 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. Způsob posouzení pracovní schopnosti obsahuje § 39 odst. 3 až 8 zákona o důchodovém pojištění a prováděcí vyhláška č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity.
11. Protože se námitky žalobkyně soustředily do posouzení jejího zdravotního stavu, doplnil soud posouzení zdravotního stavu posudkem PK MPSV, pracoviště Ústí nad Labem v souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, dle kterého PK MPSV posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového zabezpečení.
12. Ve věci proběhlo dne 4. 5. 2023 ústní jednání, při němž žalobkyně i žalovaná setrvaly na své dosavadní argumentaci. Soud provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 22. 3. 2023.
13. PK MPSV se v posudku ze dne 22. 3. 2023 plně ztotožnila s předchozími posudky lékaře OSSZ a lékařské posudkové služby žalované. Jako dominující příčinu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně shodně označila zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu D, položce 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40-60 %. PK MPSV zvolila horní hranici rozmezí 60 % s ohledem na ostatní komorbidit. S funkčním hodnocením jednotlivých komorbidit posudkovou lékařkou žalované, se PK MPSV rovněž ztotožnila. Vzhledem ke středoškolskému vzdělání žalobkyně s výkonem lehké administrativní práce ve zkráceném pracovním úvazku již PK MPSV neviděla důvod k použití § 3 citované vyhlášky. Celkově činí míra poklesu pracovní schopnosti dle PK MPSV tedy 60 %. Tato položka je určena pro středně těžké formy trvale středně aktivní, s výraznější poruchou funkce některých orgánů a systémů se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení. Tato kritéria z funkčního hlediska žalobkyně splňovala ve většině podmínek. Z vyhodnocení je dle PK MPSV zřejmé, že se jednalo o invaliditu druhého stupně. Nebyla naplněna kritéria pro invaliditu třetího stupně, a to ani z kardiologického hlediska. Žalobkyně byla nadále schopna vykonávat dosavadní lehkou administrativní práci ve zkráceném pracovním úvazku.
14. Provedený důkaz posudkem PK MPSV byl soudem zhodnocen podle § 77 odst. 2 s. ř. s. Při hodnocení posudku PK MPSV soud zjišťuje, zda byla během posudkového řízení dodržena příslušná zákonná ustanovení upravující činnost PK MPSV a náležitosti posudku, posudek hodnotí z hlediska jeho úplnosti, objektivnosti a přesvědčivosti. Pokud soud neshledá žádné skutečnosti posudkový závěr zpochybňující, respektuje jeho závěr o hodnotě míry

poklesu pracovní schopnosti, neboť sám nedisponuje pravomocí hodnotit zdravotní stav posuzované.

15. V souzeném případě PK MPSV vypracovala posudek v řádném složení. Přítomnost odborného lékaře z oboru revmatologie byla zvolena s ohledem na to, jaká rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla určena při předchozím posouzení posudkovými službami OSSZ a žalované. Žalobkyně nebyla jednání komise přítomna, z jednání se omluvila. Soud ověřil, že PK MPSV měla pro posouzení zdravotního stavu dostatek podkladů. Vycházela ze spisové dokumentace OSSZ a spisové dokumentace námitkového řízení. K dispozici měla i aktuální zprávu z kardiologie MUDr. X ze dne 12. 10. 2022. V posudku je uvedeno, že zjištěné postižení zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a v jakém rozsahu v jeho důsledku poklesla pracovní schopnost žalobkyně, a to v souladu s vyhláškou o posuzování invalidity. Žádná z lékařských zpráv nevyvrací, že by byla rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určena nesprávně či že by zdravotní postižení neodpovídalo zařazení dle kapitoly XIII, oddílu D, položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. PK MPSV vysvětlila, proč stanovila míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně na horní hranici rozpětí stanoveného příslušnou položkou přílohy k vyhlášce, tj. že zhodnotila probíhající komorbidity. Zdůvodnila také, proč zdravotní postižení žalobkyně zařadila pod příslušnou položku vyhlášky a proč neviděla důvod pro použití § 3 citované vyhlášky. Zdůraznila, že nebyla naplněna kritéria pro invaliditu třetího stupně, a to ani z kardiologického hlediska.
16. PK MPSV přesvědčivě určila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, a to ve shodě s předchozími posudky OSSZ i lékařské posudkové služby žalované. Jedná se o zdravotní postižení podřaditelné pod kapitolu XIII, oddíl D, položku 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla dle výše uvedeného zařazení stanovena na 60 %.
17. Takové odůvodnění považuje soud za postačující a s ohledem na to, že nenalezl důvody vyvracející závěr o hodnotě poklesu pracovní schopnosti žalobkyně, má za to, že uvedeným posudkem PK MPSV bylo prokázáno, že žalovaná vycházela ze správně zjištěného poklesu pracovní schopnosti o 60 %. Žalobkyně tedy v době vydání napadeného rozhodnutí nebyla invalidní ve smyslu § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění pro invaliditu třetího stupně. Žalovaná vycházela ze správně zjištěného skutkového stavu, když uvedla, že žalobkyně je ve smyslu § 39 odst. 2 písm. b) invalidní pro invaliditu druhého stupně.
18. Pouze pro úplnost k námitce žalobkyně soud dodává, že pokud se lékařka posudkové služby žalované vyjadřovala k chronickému srdečnímu selhání, které podřadila pod kapitolu IX, oddíl A, položku 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, odpovídá tomuto zařazení NYHA III.
19. Soud nijak nezpochybnuje skutečnost, že žalobkyně trpí onemocněním, se kterým jsou spojena velká omezení a obtíže v jejím každodenním životě. Tento závěr soudu vyplývá z posudku PK MPSV i ostatních posuzujících lékařů, neboť všichni se, jak bylo již uvedeno výše, shodli na tom, že se v případě žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Tento dlouhodobě nepříznivý stav však nebyl při objektivním posouzení takové povahy, aby v tuto chvíli, a především za daných zákonných podmínek zvrátil závěr o tom, že žalobkyně nesplňuje zákonné podmínky pro invaliditu třetího stupně, nýbrž jen druhého stupně.

20. Ze všech uvedených důvodů nebyla žaloba soudem shledána důvodnou a soud ji proto zamítl postupem podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
21. O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 věta první s. ř. s., neboť neúspěšné žalobkyni náhrada nákladů řízení nepřísluší a žalovaný na ni nemá podle § 60 odst. 2 s. ř. s. ve spojení s § 118d odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, nárok.

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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Liberec 4. května 2023

Mgr. Karolína Tylová, LL.M
samosoudkyně