



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní JUDr. Marcelou Rouskovou ve věci

žalobkyně: **Bc. D. P.**
bytem P.
adresa pro doručování: Ú.

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 4. 11. 2019 č.j. X

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se podanou žalobou domáhá přezkoumání a zrušení shora uvedeného rozhodnutí, kterým žalovaná změnila rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení č.j. X ze dne 3. 8. 2019, tak, že podle ust. § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů se od 7. 3. 2019 přiznává invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně ve výši 4 132 Kč. Ve zbytku se toto rozhodnutí potvrzuje. Česká správa sociálního zabezpečení rozhodnutím č.j. X ze dne 3. 8. 2019 přiznala žalobkyni podle § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. od 11. 4. 2019 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně ve výši 4 132 Kč měsíčně. Podkladem pro vydání tohoto rozhodnutí byl posudek Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 7. 5. 2019, dle kterého byla žalobkyně dle ust. § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. invalidní pro invaliditu prvního stupně.
2. V odůvodnění žalobou napadeného rozhodnutí žalovaná mimo jiné uvedla, že přezkoumala prvoinstanční rozhodnutí v plném rozsahu včetně rozsahu uplatněných námitek a vzhledem ke skutečnosti, že žalobkyně nesouhlasí s posouzením zdravotního stavu, posoudila invaliditu ve smyslu § 5 písm. i) a § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Dle citovaných ustanovení posuzuje žalovaná zdravotní stav žalobkyně pro účely námitkového řízení, přičemž tyto úkoly plní lékař. Lékař ČSSZ v posudku o invaliditě ze dne 18. 10. 2019 vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti žalobkyně ze zdravotnické dokumentace ošetřujícího lékaře a dalších nálezů. Výsledkem posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně bylo to, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ust. § 26 zákona č. 155/1995 Sb. Žalobkyně je invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. Jde o invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobkyně o 45 %. Den invalidity byl stanoven na den 7. 3. 2019.
3. V žalobě žalobkyně uvedla, že s rozhodnutím žalované nesouhlasí. Poukázala na nesprávné právní posouzení a porušení zásad řádného hodnocení důkazů. Namítala, že nebylo reagováno na rozpory v posudku a v lékařských zprávách. Má za to, že byla ohodnocena mylně jako osoba se středně těžkou depresivní poruchou, jelikož dle všech doložených lékařských zpráv, zejména poslední předložené lékařské zprávy MUDr. X ze dne 16. 10. 2019, je jasně uvedena diagnóza: „F 33.2 periodická depresivní porucha fáze těžká, při složitější kombinaci medikaci ve vyšších dávkách. F 60.3 Hraniční PO závažná F 411 Generalizovaná úzkostná porucha.“ Podle žalobkyně je mnoho rozporů mezi posudkem, rozhodnutím ČSSZ a lékařskými zprávami, a proto se žalobkyně domnívá, že by měla být hodnocena podle kapitoly 7c nebo podle kapitoly 4d. V posudcích nebylo zohledněno další její chronické onemocnění močového ústrojí, gynekologické onemocnění, středně těžké astma a těžké kožní onemocnění prsou, mentální anorexie, trombóza.
4. Ve vyjádření k žalobě žalovaná navrhla dle ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. vyhotovení nového posudku u posudkové komise MPSV ČR (dále též „PK MPSV ČR“).

Shodu s prvopisem potvrzuje: M. V.

5. Pokud jde o věc samotnou, správní spis pak obsahuje pro danou věc mimo jiné tyto podstatné dokumenty: rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 3. 8. 2019 č.j. X, námitky žalobkyně ze dne 15. 8. 2019, žalobou napadené rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení, pracoviště pro Prahu a Střední Čechy ze dne 4. 11. 2019 č.j. X, posudek posudkové komise MPSV ČR ze dne 29. 4. 2020 ev.č.: SZ/2020/136-PH-10.
6. Soud o posouzení zdravotního stavu žalobkyně požádal Posudkovou komisi MPSV ČR v Praze. Z posudku této komise ze dne 29. 4. 2020 bylo zjištěno, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí byla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zák. č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., nešlo o invaliditu druhého nebo třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) nebo c) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, nedosahoval však více než 49 %. Den invalidity byl stanoven na den 7. 3. 2019.
7. K jednání, které se konalo dne 20. 7. 2020, ač řádně předvolaná se žalobkyně nedostavila, neomluvila svoji neúčast, zástupkyně žalované setrvala na svých právních názorech a procesních stanoviscích.
8. Městský soud v Praze v rozsahu tvrzených důvodů nezákonnosti, jimiž je vázán, přezkoumal napadené rozhodnutí včetně řízení, které mu předcházelo, a uzavřel, že žaloba není důvodná.
9. Soud posoudil předmětnou věc takto:
10. Ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 upravuje 3 stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvýše o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu III. stupně.
11. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle právní úpravy platné a účinné po 31. 12. 2009 platí, že zdravotní stav a pracovní schopnost občana pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (námitkového řízení) posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, 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 soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „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. V projednávaném případě soud v rámci přezkumu správnosti zjištění zdravotního stavu žalobkyně nechal vypracovat posudek Posudkovou komisí MPSV ČR v Praze. Posudková komise zasedajíc v řádném složení za přítomnosti odborného lékaře psychiatra podle povahy a charakteru zdravotního postižení žalobkyně mimo jiné uvedla, že „Jmenovaná

Shodu s prvopisem potvrzuje: M. V.

36letá žena s vysokoškolským vzděláním v oboru turismus a hoteliérství. Posouzena jako vysokoškolačka.

Posuzovaná s anamnézou první hospitalizace na psychiatrii v roce 2015 s dg. F 432 (reakce na těžký stres a poruchy přizpůsobení) po TS po rozchodu s partnerem, pak na kontroly pravidelně nechodila. Další hospitalizace v PN Šternberk proběhla v roce 2017 s dg. F 32 (depresivní fáze) a F 603 (emočně nestabilní porucha osobnosti). Od té doby pod ambulantní kontrolou. Podle záznamů vedených ve zdravotnické dokumentaci psychiatra do 11.1.2019 byla posuzovaná vedena pod diagnózou F411 (generalizovaná úzkostná porucha), dále forie kolísala od deprese do téměř normy a v 2/2019 byla překlasifikovaná na dg. F 311 (periodická depresivní porucha středně těžká) a odeslána k hospitalizaci z ambulance pro bilančně depresivní ladění a hraniční dekompenzaci stavu, derealizace a dekompenzace i přes medikaci antipsychotiky. Během hospitalizace byla pasivní, nevyhledávala sociální kontakty, úzkostná, trpěla obavami z budoucnosti, anticipační úzkosti. Diferenciálně diagnosticky byla zvažována i cyklothymie. Stav byl léčbou změněn, ale zlepšení jen parciálně, patrná výrazná nízká frustrační tolerance, kombinace úzkostných a depresivních příznaků. Podle popisu psychologa ze dne 29.3.2019 (Mgr. Hulíková) šlo o depresivní dekompenzace u disponované osobnosti s rysy emočně nestabilní poruchy osobnosti, impulzivní typ.

V 6/2019, 7/2019 stav se stabilizoval, emoční labilita byla méně výrazná. Somnie byla korigovaná medikací, bez anxiety. Dle záznamů psychiatra se zlepšila v aktivitách denního života, přetrvávala osobnostní labilita, která při vyšetření v 7/2019 byla méně výrazná. V 8/2019 nastoupila posuzovaná do zaměstnání a od roku 2020 plánovala třídílnost a pod vlivem pozitivního očekávání byla dobře naladěná a optimistická. V 1/2020 konstatovaná psychiatrem remise onemocnění, přetrvává vnitřní nárok, kognitivní zkreslení (cognitive bias) tj. potíže se čtením sociálních situací.

V somatickém nálezů je bez významné patologie, orientovaná správně všemi směry, popsána porucha výbavnosti, s normálním intelektem, štítná žláza nezvětšena, kardiopulmonálně kompenzovaná. Po plastice obou prsů bradavky se známkami chronického zánětu. Na levné horní končetině jizvy po pořezání a následné operaci se sníženou citlivostí a úchopem (u levačky). Dolní končetiny bez patologického nálezů, páteř volně hybná. Stoj a chůze samostatná.

Z dalších zdravotních postižení uvedených v diagnostickém souhrnu nebyl zdokumentován posudkově významný dopad onemocnění na pracovní schopnost. V anamnéze porucha příjmu potravy. Astma bronchiale středního stupně, bez soustavné léčby nebo sledování. Recidivující kožní afekce po plastice prsů se zahojily, je po konizaci děložního čípku a kontrolu již neabsolvovala. Infekty močových cest bez posudkového dopadu je sledovaná pro perzistující uroinfekt. Pro otok pravé horní končetiny v 8/2019 byl provedena duplexní sonografie žil bez jasných známek hluboké žilní trombózy ve vyšetřovaném rozsahu.

PK MPSV po zhodnocení zdravotního stavu dospěla k závěru, že emočně nestabilní poruchu osobnosti považuje za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, nálezy s tím související jsou dobře objektivně dokumentovány.

Podle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. odpovídá kapitole V, pol. 7.b, kde je stanovena 30 – 45 % míra poklesu pracovní schopnosti.

Komise volí horní hranici stanoveného procentního rozmezí s přihlédnutím k depresivním dekompenzacím tzn. 45 %.

Údaje uvedené v psychiatrických nálezech zcela jednoznačně neodpovídají kritériím uvedeným v položce 7.c. Není přítomno jiné závažné duševní postižení.

Nebyly shledány posudkově medicínské důvody pro užití ust. § 3 vyhlášky. Další zdravotní postižení nejsou takového stupně závažnosti a rozsahu, aby v důsledku jejich působení byl pokles pracovní schopnosti větší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

Vzhledem k platné právní úpravě postižení neodpovídá ust. § 6 vyhlášky č. 359/2009 Sb.

Jde tak o totožné hodnocení jak bylo učiněno v rámci řízení o námitkách posudkem ze dne 15.10.2019.

Komise při volbě priorit nehodnotila dle kapitoly V, položky 4.c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., které lékař PSSZ považuje za rozhodující a příznaky jsou nepochybně přítomny. Podle jednotlivých vyšetření a klinického obrazu u posuzované přítomnou depresivní poruchu lze ve sledovaném období hodnotiti nejvýše středního stupně. V časově aktuální lékařské dokumentaci je konstatovaná remise onemocnění.

Obě možnosti při volbě posudkově rozhodující zdravotní poruchy z hlediska posudkově kvalitativního hodnocení jsou teoreticky možné, v konečném vyjádření odpovídají v obou případech pouze invaliditě I. stupně.

K rozdílu v hodnocení data vzniku se komise přiklonila k názoru lékaře ČSSZ. Z dokumentace vyplývá, že invalidita vznikala postupně, dle záznamu psychiatra z 22.2.2019 a nástupem k hospitalizaci dne 25.2.2019 bylo jednoznačně prokázáno, že jde o trvalé funkční postižení s dopadem na schopnost soustavně pracovat, dne 7.3.2019 podala žádost o invalidní důchod.

Posuzovaná je schopna vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen v podstatně menším rozsahu a intenzitě, s menšími nároky na duševní schopnosti.

Doba platnosti posudku byla stanovena očekávaným zlepšením zdravotního stavu nebo jeho stabilizací při dodržování léčby a režimu dle doporučení odborných pracovišť.

Komise se zabývala i doloženými lékařskými nálezy. Nálezy nepřinesly nové posudkově rozhodné skutečnosti pro hodnocení stavu v požadovaném období a z posudkově medicínského hlediska není při zjištěném zdravotním stavu důvod měnit posudkový závěr.“

13. Z posudku Posudkové komise MPSV ČR v Praze ze dne 29. 4. 2020 vyplývá, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. Šlo o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., nešlo o invaliditu druhého nebo třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) nebo c) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%, nedosahoval však více než 49 %. Den invalidity byl stanoven na den 7. 3. 2019.
14. Posudek PK MPSV ČR z 29. 4. 2020 ev. č. SZ/2020/136-PH-10 považuje soud za posudek úplný, přesvědčivý a celistvý. O správnosti a úplnosti stanovené diagnózy onemocnění žalobkyně, jakož i o stanovení a řádné zdůvodnění procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně proto není žádných pochyb.
15. Soud proto s ohledem na uvedené skutečnosti neshledal námitky vznesené proti napadenému rozhodnutí důvodnými a žalobu zamítl podle § 78 odst. 7 s. ř. s.

Shodu s prvopisem potvrzuje: M. V.

16. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto podle ust. § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. Žalobkyně neměla ve věci úspěch, proto jí náhrada nákladů řízení nenáleží, žalované nenáleží podle zákona.

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.

Praha 20. července 2020

JUDr. Marcela Rousková v. r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje: M. V.