



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyně JUDr. Janou Záviskou v právní věci žalobce **R. B.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 25, k žalobě o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 27.10.2015, o výši invalidního důchodu,

t a k t o :

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- II. Žádnému z účastníků **s e n e p ř i z n á v á** náhrada nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

I.

[1] Žalobci byla zamítnuta žádost o změnu výše invalidního důchodu.

[2] Žalobce v zákonné lhůtě podal u zdejšího soudu žalobu, ve které nesouhlasil s posouzením poklesu pracovní schopnosti, poukázal na svůj nepříznivý zdravotní stav a tvrdil, že pracovní potenciál je u něj prakticky vymizelý. Posouzení považoval za neobjektivní a poukázal na závěr lékařské zprávy ze dne 7.12.2015 MUDr. S., dle které je jeho onemocnění velmi vážné a prognóza stavu nepříznivá. Navrhl zrušit napadené rozhodnutí a věc vrátit žalované k dalšímu řízení.

[3] Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě dne 31.12.2015 uvedla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne

20.10.2015, vypracovaného pro účely řízení o námitkách lékařem žalované, který invaliditu žalobce posoudil ve smyslu ust. § 5 písm. j) a § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb., a to tak, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zdp a ve svém posudkovém hodnocení dospěl k závěru, že žalobce je i nadále invalidní podle § 39 odst. 1 zdp, přičemž se i nadále jedná o invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zdp, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 55 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 3x přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 45 %, která byla vzhledem k jeho vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace se podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvyšuje o 10 %, a celkově činí 55 %. Jak žalovaná výše uvedla, v projednávaném případě byl lékařem žalované vypracován dne 20.10.2015 posudek, který dle jejího názoru splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, kdy tento lékař jednoznačně vymezil rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce. S ohledem na námitky žalobce navrhuje žalovaná důkaz posudkem posudkové komise MPSV ČR, která je ve smyslu ust. § 4 odst. 2 zák.č. 582/1991 Sb., povolána k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce pro účely přezkumného řízení.

[4] Žalovaná napadeným rozhodnutím zamítla námitky a své rozhodnutí ze dne 5.8.2015 č.j. X potvrdila. V odůvodnění uvedla, že rozhodnutím ze dne 5.8.2015 zamítla žádost o změnu výše invalidního důchodu podle ust. § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a pro nesplnění podmínek ust. § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Karviná ze dne 1.7.2015 není účastník řízení invalidní pro invaliditu třetího stupně, ale je nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně. Novým posudkem o invaliditě vypracovaným Českou správou sociálního zabezpečení dne 20.10.2015 bylo zjištěno, že u účastníka řízení se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ust. § 26 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Účastník řízení je invalidní dle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Jde o invaliditu druhého stupně dle ust. § 39 odst. 2 písm. b) citovaného zákona. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastníka řízení s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V (Duševní poruchy a poruchy chování), položce 3c (Schizofrenie, schizofrenní poruchy a poruchy s bludy – středně těžké postižení) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí 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), pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30-45 %. Míra poklesu pracovní schopnosti účastníka řízení z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla zhodnocením funkčního postižení hodnocena horní hranicí daného procentního rozmezí, tj. 45 %, a vzhledem k vlivu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo

na schopnost rekvalifikace (s přihlédnutím k charakteru onemocnění a jeho vlivu na možnost se pracovně uplatnit), se podle ust. § 3 odst. 2 citované vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10 procentních bodů, celkově činí 55 %. Na rozdíl od posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Karviná dospěla Česká správa sociálního zabezpečení při hodnocení zdravotního postižení k dílčí změně, kdy považuje za výstižnější posouzení míry poklesu pracovní schopnosti účastníka řízení dle položky 3c nikoliv položky 3d shora uvedené kapitoly V přílohy k citované vyhlášce. Opravená aplikace posudkových kritérií (posouzení podle jiné položky) nevede ke změně posudkového závěru lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Karviná ve smyslu uznání druhého stupně invalidity.

II.

[5] Z obsahu správních spisů bylo zjištěno, že žalobce dne 25.5.2015 podal žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu. Lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení v Karviné dne 1.7.2015 byl jeho zdravotní stav nadále posouzen jako invalidita druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 1555/1995 Sb. s posudkovým hodnocením dle kapitoly V, pol. 3.d přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., s poklesem míry pracovní schopnosti o 55%. Ve světle tohoto posouzení bylo rozhodnuto dne 5.8.2015 o zamítnutí žádosti s odkazem na uvedený posudek OSSZ Karviná. K námitkám byl žalobce posuzován lékařem žalované dne 20.10.2015 se shodným závěrem, že se jedná o invaliditu druhého stupně, avšak posudkově dle kapitoly V, položce 3 písm. c) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb. s poklesem pracovní schopnosti celkově o 55 %.

[6] Posudkem posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 8.4.2016, který zdejší soud vyžádal v tomto řízení, bylo zjištěno, že u žalobce k datu napadeného rozhodnutí byl prokázán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav daný paranoidní schizofrenií (porucha těžká), abuzusem alkoholu a hepatopatií v anamnéze, stavem po paréze lícního nervu vlevo v dokumentaci, stavem po extirpaci lipomu retrourikulárně vlevo, chronickým bolestivým syndromem bederní páteře. Zdravotní stav je dlouhodobě nepříznivý, rozhodující příčinou je chronické duševní onemocnění – paranoidní schizofrenie, poslední ataka onemocnění si vyžádala 2 měsíční hospitalizaci v PN Opava v březnu až květnu 2015. Ataky onemocnění nejsou časté, dle psychiatrických nálezů však nikdy nedošlo k úplné remisi onemocnění, je sníženo sociokulturní fungování, oslabena pracovní paměť, je výrazný postpsychotický defekt, omezení kognitivních schopností, je vysoká vulnerabilita a senzitivita k zátěži, nedostatek adaptace na běžné zátěžové faktory. Na druhou stranu posuzovaný žije sám, vykonává běžné denní aktivity, dodržuje léčbu, dostavuje se pravidelně k psychiatrickým kontrolám i kontrolám u praktického lékaře. Intelektové schopnosti a paměťové schopnosti jsou v pásmu nižšího průměru, je plně orientován všemi kvalitami, chování je klidné, společenské, má částečný náhled na své onemocnění. Nejedná se tedy o časté ataky, s funkčně těžkou residuální symptomatikou, trvalou psychotickou nebo residuální symptomatikou těžkého stupně, závažné narušení výkonu téměř všech denních aktivit, aby bylo možno poruchu považovat za zvlášť těžkou. PK MPSV po zhodnocení zdravotního stavu a všech zjištěných skutečností hodnotí reziduální poruchu jako těžkou. Dále trpí chronickými páteřovými potížemi menší intenzity při věkových degenerativních změnách na páteři a užším páteřovém kanálu, bez výpadové neurogenní symptomatologie – páteřové onemocnění nezvyšuje míru poklesu pracovní schopnosti danou základním onemocněním.

Posudkově odpovídá hodnocení dle kap. V, pol. 3d). Nejedná se o postižení uvedené v pol. 3, pod písm. e). Pracovní omezení – pro práce fyzicky a psychicky náročné, pro noční a směnný provoz, v nebezpečí úrazu, vhodná je práce stereotypního charakteru bez nároku na výkon. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 3d), přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 55 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3, 4 citované vyhlášky nemění. Jde nadále o invaliditu II. stupně. Je schopen vykonávat pracovní činnost jen v podstatně s menšími nároky na fyzické a psychické schopnosti a v podstatně menším rozsahu a intenzitě. K žádosti soudu byl dále vypracován srovnávací posudek posudkovou komisí MPSV v Brně dne 14.7.2016 se závěrem, že PK MPSV Brno se shoduje s posudkovým závěrem PK MPSV Ostrava a posudkovým závěrem OSSZ Ostrava v hodnocení dle kap. V, položky 3 písmene d) s celkovým stanovením poklesu míry pracovní schopnosti 55 %. Posuzovaný je schopen vykonávat pracovní činnost jen s výrazně omezenými nároky na psychické schopnosti a v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Posuzovaný byl k jednání zván, z jednání se omluvil a souhlasil s projednáním v nepřítomnosti. Posudková komise nezpochybňuje závěr ošetřujícího psychiatra, že se jedná o schizofrenii s postižením těžkým (respektuje odborný nález z hlediska psychického postižení) a dle této doložené dokumentace také PK stanovuje míru poklesu pracovní schopnosti dle platné právní normy (k čemuž je PK kompetentní), která pro těžké postižení se pohybuje v procentním rozmezí 50-60 %. Z hlediska psychického souhlasí PK s těžkým postižením, není však prokázáno těžké smyslové ani těžké fyzické postižení. Rovněž PK nezpochybňuje, že výkon některých denních aktivit je narušen. Není však prokazováno závažné narušení výkonu téměř všech denních aktivit (je schopen pravidelně chodit na prohlídky k lékaři, je schopen si uvařit, žije sám, je svéprávný, má částečný náhled na chorobu...). Rovněž není prokazována reziduální symptomatika těžkého stupně. Defekt intelektu je v pásmu nižšího průměru, mnestická úroveň pak v pásmu průměru, klinicky hodnocen jako mírné neurokognitivní oslabení. Limitace v zaměstnání je dána psychickým postižením, nikoliv fyzickým či smyslovým postižením. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položky 3d) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které je stanoveno procentuální rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 50-60 %. PK MPSV Brno stanovuje konečnou míru poklesu pracovní schopnosti 55 %. Pro stanovení vyššího poklesu pracovní schopnosti nebyly nalezeny objektivní důvody.

[7] Vzhledem k tomu, že stěžejní otázkou v předmětné věci bylo posouzení zdravotního stavu, soud byl povinen si vyžádat odborný lékařský nález. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav žalobců ve vztahu k určení invalidity a jejího stupně Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR svými posudkovými komisemi (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/91 Sb.). Tato komise je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti žalobce, ale též k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Z tohoto důvodu byl vypracován odborný lékařský posudek posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě a dále i srovnávací posudek posudkovou komisí MPSV v Brně. Tento důkaz považuje soud za stěžejní. Posudkové komise podaly posudky v řádném složení,

stanoveném v ust. § 16b zákona č. 582/1992 Sb., neboť v komisi vedle posudkových lékařů byli odborní lékaři, a to vždy z oboru psychiatrie. Posudky byly vypracovány s náležitostmi uvedenými v ust. § 7 vyhl. č. 359/2009 Sb. na základě zdravotní dokumentace žalobce, zejména nálezů psychiatrických a neurologických. Posudkové komise vyslovily shodný posudkový závěr, který je uveden v odstavci [6] tohoto rozsudku. Krajský soud s ohledem na výše uvedené neměl důvod zpochybnit úplnost, přesvědčivost a zejména objektivnost posouzení zdravotního stavu žalobce. Na tomto místě soud opakuje, že obě posudkové komise byly řádně odborně obsazeny a soud nemá důvod zpochybňovat erudici tohoto posudkového orgánu. Závěr posudků koresponduje s výsledky odborných lékařských vyšetření, na které posudkové komise odkazují.

[8] Soud s ohledem na výše uvedené nezpochybnil, že u žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu dochází k poklesu pracovní schopnosti jen v míře 55 %, což zakládá pouze invaliditu druhého stupně. Soud již jen opakuje, že neměl důvod zpochybňovat erudici posudkových komisí. Při určování míry poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření, nikoliv ze subjektivních stesků posuzované osoby.

[9] Vzhledem k výše uvedenému soud vyhodnotil žalobu jako nedůvodnou a ve smyslu ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. ji zamítl. Soud při přezkoumání napadeného rozhodnutí respektoval ustanovení § 75 odst. 1 a 2 s.ř.s., vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu a rozhodnutí přezkoumal v mezích žalobních bodů.

[10] Výrok o náhradě nákladů řízení žalobce je odůvodněn ust. § 60 odst. 1 s.ř.s., neboť žalobce nebyl ve věci úspěšný.

P o u ě n í : Proti tomuto rozhodnutí l z e podat kasační stížnost ve lhůtě do dvou týdnů ode dne doručení tohoto rozhodnutí. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu.

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 Ostravě dne 17. srpna 2016

JUDr. Jana Záviská
samosoudkyně