



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Plzni rozhodl samosoudkyní JUDr. Alenou Hockou v právní věci žalobce: **J. M.**, bytem K., proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5 (dále jen **ČSSZ**), v řízení o žalobě ze dne 20.11.2015 proti rozhodnutí žalované ze dne 19.10.2015 č.j. X o invalidní důchod,

t a k t o :

- I. Žaloba se z a m í t á.
- II. Žádný z účastníků n e m á právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Včasnou žalobou ze dne 20.11.2015 se žalobce domáhal přezkoumání napadeného rozhodnutí žalované ze dne 19.10.2015, protože s ním nesouhlasí, neboť dle něho jeho zdravotní stav odpovídá invaliditě třetího stupně a byl chybně posouzen. Zdravotní stav se zhoršil opakovanou hospitalizací a nezvládnutím pracovního procesu, proto nesouhlasí s posudkem, když psychiatr a psycholožka opakovaně konstatují vážné duševní onemocnění a pracovní neschopnost a posudkový lékař bez dalšího konstatuje pouze lehké postižení. Závěrem navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení. (K žalobě připojil kopii napadeného rozhodnutí.)

Napadeným rozhodnutím ze dne 19.10.2015 č.j. X žalovaná zamítla námitky žalobce a potvrdila rozhodnutí ČSSZ č.j. X ze dne 21.8.2015, jímž byla zamítnuta jeho žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek dle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen **zákon**), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen **OSSZ**) Karlovy Vary ze dne 12.8.2015 není invalidní, jelikož jeho pracovní schopnost z

důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pouze o 20%. V odůvodnění rozhodnutí ze dne 19.10.2015 bylo uvedeno, že novým posudkem o invaliditě ze dne 15.10.2015 bylo lékařem ČSSZ zjištěno, že žalobce není invalidní, i když se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje duševní schopnosti a má vliv na pokles pracovní schopnosti, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 5c) přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., *o posuzování invalidity* (dále jen **vyhláška**), pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 25-35% a lékař ČSSZ stanovil míru poklesu pracovní schopnosti žalobce se zohledněním zdravotního postižení komplexně a s přihlédnutím k získané kvalifikaci na spodní hranici daného rozmezí, tj. 25%, která nebyla ve smyslu § 4 vyhlášky změněna, proto nebylo námitkám vyhověno.

Z obsahu vyžádaného posudkového spisu OSSZ Karlovy Vary vedeného ohledně žalobce a v něm založeného záznamu o jednání a posudku o invaliditě této OSSZ ze dne 12.8.2015 a záznamu o jednání a posudku o invaliditě v řízení o námitkách vypracovaného ČSSZ pracoviště Plzeň dne 15.10.2015 soud zjistil, že žalobce nebyl uznán invalidní dle § 39 odst. 1 zákona, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu podle lékaře OSSZ poklesla jeho pracovní schopnost o 20%, když hodnotil zdravotní postižení žalobce dle kapitoly V., položky 5b) přílohy vyhlášky a lékař ČSSZ hodnotil zdravotní postižení žalobce dle kapitoly V., položky 5c) přílohy vyhlášky a stanovil míru poklesu pracovní schopnosti 25%, ale žádným z uvedených lékařů nebyla procentní míra poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 a 4 vyhlášky změněna.

*Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě dne 31.12.2015 navrhla důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen **komise** či **PK MPSV**) ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., *o organizaci a provádění sociálního zabezpečení*, a rozhodnutí ve věci samé ponechala na úvaze soudu podle závěru posudkové komise. Ze zasláního dávkového spisu vedeného žalovanou ohledně žalobce vyplývá, že napadené rozhodnutí ze dne 19.10.2015 bylo žalobci doručeno dne 20.10.2015.*

V této projednávané věci se jedná o dávku podmíněnou zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí soudu závislé především na odborném lékařském posouzení. Ve správním soudnictví ve věcech důchodového pojištění posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnců PK MPSV, jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., *o organizaci a provádění sociálního zabezpečení*, v platném znění. Z těchto důvodů požádal soud PK MPSV – pracoviště v Plzni o vypracování posudku, který byl vypracován po jednání konaném dne 17.3.2016, kdy byl přítomen i žalobce za účasti odborného lékaře z oboru psychiatrie, v jehož závěru komise uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobce nebyl invalidní dle § 39 odst. 1 zákona, když nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%, neboť komise hodnotila zdravotní postižení žalobce také dle kapitoly V., položky 5c) přílohy vyhlášky s tím, že jeho pracovní schopnost poklesla o 25%. Komise hodnotila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti k datu napadeného rozhodnutí sociální fobii nasedající na osobnost s přetrvávajícím obsedantně kompulzivním a sociálně fobickým laděním při probíhajícím

resocializačním psychoterapeutickém programu, s dobrým efektem léčby, Aspergerův syndrom dle obou hospitalizací aktuálně klinickou symptomatologií nezjistil. V popředí psychiatrického obrazu při ukončení hospitalizace dominuje neurotická a osobnostní symptomatika, která se pohybuje na hranici lehkého až středně těžkého funkčního postižení, se značně sníženou úrovní sociálního fungování, s omezením výkonu některých denních aktivit, odpovídá dolní hranici procentuálního rozpětí při zohlednění zdravotního stavu komplexně. Tuto hranici komise volila z důvodů pokračování jak psychiatrické péče, tak i účasti v resocializačním programu. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 a 4 dále komise nezvýšila, neboť v uváděné procentuální ztrátě byl zdravotní stav zhodnocen komplexně. Komise nebyla v plném souladu s nálezem ošetřujícího psychiatra, který jako rozhodující hodnotí obsedantně kompulzivní poruchu s převahou obsesí, když vycházela z propouštěcích zpráv z hospitalizací na PK Ostrov z ledna a února 2015, kdy stav nebyl hodnocen jako obsedantně kompulzivní porucha, ale jako rozhodující hodnocena sociální fobie u osobnosti vyhublé s obsedantními rysy. Z toho vyplývá, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je sociální fobie nasedající na výše uvedenou poruchu osobnosti, nikoliv obsedantně kompulzivní porucha s neschopností kontaktu mimo přirozené sociální prostředí. Psychologické vyšetření v podstatě konstatuje subjektivní obtíže žalobce, neboť vychází z pohovoru s ním; nebyly provedeny žádné psychologické testy, například se zaměřením na osobnost či na stupeň a hloubku depresivního ladění, nebyla kvantifikována hloubka úzkostnosti. Nález doložený při jednání nepřinesl novum ani jiný posudkový náhled ve zdravotním postižení. Zdravotní postižení nelze hodnotit žádným stupněm invalidity, neboť není doloženo, že se jedná o středně těžké nebo těžké postižení s neschopností kontaktu mimo přirozené sociální prostředí, vedoucí k poskytování ústavní dlouhodobé péče s těžkým narušením společenských a pracovních funkcí a výkonu všech denních aktivit. Ostatní uvedená zdravotní postižení (*celiakie, lichen ruber planus, vertebrogenní algický syndrom polytopní, intermitentní migrenózní cefalea*) míru poklesu pracovní schopnosti nezvyšují, funkčně nejsou významné, somatický nález je přiměřený, vertebrogenní syndrom je bez projevu kořenového dráždění. Pro svůj dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce není schopen práce spojené se zvýšenými nároky na pracovní tempo, ve zvýšeném riziku stresů, noční práce, práce ve směnném provozu či s přetěžováním páteře, je schopen práce s dodržením uvedených omezení i je schopen využít dosažené kvalifikace. (*Stejnopis posudku byl doručen žalované a žalobci.*)

Žalobce před dožádaným Okresním soudem v Karlových Varech dne 21.4.2016 setrval na podané žalobě a vyjádřil nesouhlas s uvedeným posudkem PK MPSV, protože nikdo se nemůže vžít do jeho problémů a pocitů, přitom trpí fobií a nemůže mezi lidmi, musí užívat antidepressiva, aby mohl chodit do práce. Také se vyjádřil ke svému zaměstnání, bydlení a finančním poměrům a sdělil, že se dle něho jedná o invaliditu třetího stupně, přičemž ve zprávě, kterou on považuje za důležitou, psychiatr MUDr. M. doporučil přiznání invalidního důchodu, proto jako důkaz požadoval provést nový zdravotní posudek od jmenovaného lékaře. Závěrem sice uvedl, že se k jednání procesního soudu nedostaví ze zdravotních a finančních důvodů, avšak dne 29.4.2016 sdělil, že se jednání osobně zúčastní.

K žádosti soudu PK MPSV doplnila po jednání konaném dne 24.5.2016 svůj posudek za účasti odborného lékaře z oboru psychiatrie a v jeho závěru uvedla, že trvá na svém

posudkovém závěru ze dne 17.3.2016, neboť nebyly prokázány žádné nové skutečnosti, které by vedly ke změně přijatého posudkového závěru. Komise trvala na tom, že u žalobce k datu napadeného rozhodnutí se dle doložené dokumentace jedná o duševní poruchu, sociální fobii nasedající na osobnost s přetrvávajícím obsedantně kompulsivním a sociálně fobickým laděním při probíhajícím resocializačním psychoterapeutickém programu. Funkčně se jedná o stav na rozhraní lehkého až středně těžkého postižení a toto postižení, což PK MPSV ve svém posudku zohlednila, když vycházela ze zprávy praktického lékaře MUDr. M. R., z propouštěcích zpráv z hospitalizací na psychiatrii v Nemocnici Ostrov v lednu a únoru roku 2015, ze zpráv ambulantního psychiatra MUDr. K. M., zprávy psychologa PhDr. M. K. a neurologického vyšetření MUDr. R. O. a své závěry vysvětlila. Komise také uvedla, že nepředpokládá, že další vyšetření psychiatrické nebo psychologické, tak jak žalobce uvádí ve svém vyjádření, by vedlo k datu napadeného rozhodnutí ke změně přijatého posudkového závěru, protože i kdyby výsledky těchto dalších vyšetření byly se závažnějším nálezem, komise nemá kompetence ke stanovení míry poklesu pracovní schopnosti po datu napadeného rozhodnutí. (*Stejnopis doplnění posudku byl doručen žalobci i žalované.*)

Ústního jednání u zdejšího soudu dne 30.6.2016 se žalobce zúčastnil, setrval na podané žalobě, protože se přesvědčil, že není schopen pracovního procesu a nebyl uznán invalidní, protože má chybně stanovenou diagnózu; závěrem zástupce žalované navrhl zamítnutí žaloby s ohledem na závěr posudku PK MPSV a jeho doplnění, neboť se žalobci nepodařilo prokázat, že by byl invalidní alespoň v prvním stupni a také bylo doporučeno podat novou žádost o invalidní důchod po provedení dalších odborných vyšetření.

S účinností od 1.1.2010 je stanoveno v § 39 zákona následující:

(1) *Pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.*

(2) *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.*

(3) *Pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.*

Pro úplnost krajský soud dodává, že dle § 3 odst. 1 citované vyhlášky v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. Podmínky pro toto zvýšení nebyly shledány, jak uvedeno shora.

Žalobce se podanou žalobou domáhá přiznání nároku na invalidní důchod z důvodů v ní uvedených. Od 1.1.2010 se za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce /§ 2 odst. 3 věta druhá vyhlášky č. 359/2009 Sb./.

Subjektivní pocit žalobce o tom, že by mu měla být přiznána invalidita třetího stupně pro jím popsané zdravotní potíže, nemůže být důvodem pro přiznání požadovaného stupně invalidity, není-li podložen objektivně zjištěným zdravotním stavem. Invaliditu v příslušném stupni lze pojištěnci přiznat pouze tehdy, jestliže vyplývá z výsledku lékařských vyšetření a nikoliv proto, že pojištěnec je subjektivně o své invaliditě přesvědčen či argumentuje důvody shora uvedenými. Navíc nelze ani přehlédnout, že důkazní břemeno spočívá na žalobci, tudíž prokázání tvrzení ohledně invalidity prokazuje zejména lékařskými zprávami odborných ošetřujících lékařů, které jsou posudkově zhodnoceny posudkovými lékaři OSSZ či ČSSZ nebo PK MPSV, kteří jediná jsou ze zákona oprávněni k posuzování invalidity pojištěnců.

Soud ještě připomíná, že podle § 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb. v platném znění, soudní řád správní (dále jen *s.ř.s.*), při přezkoumání rozhodnutí vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, tj. v této věci *stav ke dni 19.10.2015*. Pokud u žalobce dojde (nebo již došlo) ke zhoršení jeho zdravotního stavu, má kdykoliv znovu možnost podat žádost o přiznání invalidity prvního, druhého či třetího stupně v novém správním řízení (nejlépe po poradě se svými ošetřujícími lékaři). Přiznání invalidity však není vázáno na situaci na trhu práce, na nemožnosti zajistit si vhodné zaměstnání apod.

Po zhodnocení provedených důkazů dospěl v této věci soud k závěru, že *žaloba proti napadenému rozhodnutí žalované ze dne 19.10.2015 není důvodná*. Při posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti žalobce vycházel soud především z posudku PK MPSV ze dne 17.3.2016 (*doplněného dne 24.5.2016*) vypracovaného na základě řádně zjištěného zdravotního stavu žalobce, protože komise pro jeho posouzení měla dostatek odborných lékařských nálezů zejména z doby před vydáním napadeného rozhodnutí. Soud považuje za přesvědčivé i posudkové závěry, k nimž komise na základě zjištěných skutečností dospěla, neboť v posudku je řádně stanovena hlavní příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, je popsána míra funkčního postižení vyplývající z jeho onemocnění, řádně je odůvodněn posudkový závěr, je stanoveno i omezení, které však žalobce nevylučuje zcela z možnosti výkonu zdravotně vhodného zaměstnání. Lékař OSSZ, který vypracoval podkladový posudek pro vydání rozhodnutí žalované ze dne 21.8.2015, hodnotil míru poklesu pracovní schopnosti žalobce 20% a lékař ČSSZ hodnotící zdravotní stav žalobce v řízení o námitkách, tak i PK MPSV, hodnotili zdravotní stav žalobce zcela shodně 25%, avšak tato výše nedosahuje minimálně potřebných 35% této ztráty pro invaliditu prvního stupně, natož minimálně 70% nutných pro invaliditu třetího stupně, tudíž žalobce nebyl uznán invalidní k datu vydání napadeného rozhodnutí. Posudek PK MPSV i jeho doplnění soud považuje za úplný a celistvý, jelikož byl vypracován za účasti odborného lékaře z oboru psychiatrie po zhodnocení veškeré předložené zdravotnické dokumentace žalobce a při vyhodnocení posudkových závěrů bylo vycházeno ze zjištěných diagnóz.

Ze shora uvedených důvodů proto soud žalobě žalobce nepřisvědčil a žalobu zamítl

podle § 78 odst. 7 s.ř.s., ve kterém je uvedeno, že soud zamítne žalobu, není-li důvodná (výrok I. rozsudku). Soud napadené rozhodnutí žalované ze dne 19.10.2015 shledal jako věcně správné a odpovídající zákonu, neboť žalobce neprokázal, že splňuje podmínky pro přiznání invalidity minimálně prvního stupně a žalovaná se vypořádala dostatečným způsobem i se všemi námitkami žalobce proti rozhodnutí ze dne 21.8.2015. Neznamená totiž, že je nesprávné rozhodnutí ČSSZ, pokud není v souladu s přáním žalobce, protože rozhodující je výsledek posouzení zdravotního stavu ve vztahu k invaliditě posudkovými lékaři v souladu s platnou právní úpravou. Hospitalizace či delší trvání pracovní neschopnosti automaticky neznamená, že se jedná o invaliditu. Pokud u žalobce došlo ke zhoršení jeho zdravotního stavu, případně absolvoval nová lékařská vyšetření, má kdykoliv znovu možnost podat žádost o přiznání invalidity v novém správním řízení.

Žalobce ve věci neměl úspěch a správní orgán ze zákona nemá právo na náhradu nákladů řízení, soud proto rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, jak vyplývá z ust. § 60 odst. 1 a 2 s.ř.s. (*výrok II. rozsudku*).

P o u č e n í : Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost *ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení* ve dvou písemných vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, 657 40 Brno, který o kasační stížnosti rozhoduje.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší 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.

V Plzni dne 30. června 2016

JUDr. Alena Hocká
samosoudkyně