



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní Mgr. Jarmilou Úředníčkovou v právní věci

žalobce: **P. K.**
zastoupen opatrovníkem Mgr. Petrem Miketou, advokátem sídlem
710 00 Ostrava – Slezská Ostrava, Jaklovecká 18

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 17. 1. 2021 , o invalidní důchod

takto:

I. Žaloba se **zamítá**.

II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobce domáhal zrušení v záhlaví uvedeného rozhodnutí žalované, jímž byly zamítnuty jeho námitky proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 19.

Shodu s prvopisem potvrzuje

10. 2020 č. j. X, kterým byla zamítnuta žádost žalobce o změnu výše invalidního důchodu a uvedené rozhodnutí ČSSZ ze dne 19. 10. 2020 bylo potvrzeno. Žalobce nesouhlasil s posouzením jeho zdravotního stavu, který je dlouhodobě nepříznivý a natolik závažný, že mu neumožňuje výkon v podstatě kteréhokoli zaměstnání, což plyne i z rozhodnutí Úřadu práce České republiky ze dne 2. 12. 2020, jímž byl vyřazen z evidence uchazečů o zaměstnání. Podkladem rozhodnutí úřadu práce byl lékařský posudek MUDr. J. Z., na základě kterého není schopen plnit z důvodu zdravotního stavu povinnost součinnosti s úřadem práce při zprostředkování zaměstnání.

2. Žalovaná v písemném vyjádření navrhla zamítnutí žaloby. Odkázala na posudek vypracovaný v námitkovém řízení, který dle jejího názoru splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti. Žalovaná navrhla provedení důkazu posudkem PK MPSV.
3. Ze správního spisu bylo zjištěno, že rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení ze dne 19. 10. 2020 č. j. X byla zamítnuta žádost žalobce o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu. Podkladem rozhodnutí byl posudek lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení ze dne 29. 9. 2020, podle něhož je žalobce nadále invalidní pro invaliditu II. stupně. Posudková lékařka učinila závěr, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je psychické onemocnění – schizoafektivní porucha, depresivní typ, v terénu subnormního intelektu IQ 77. Jde o zdravotní postižení uvedené v kap. V., položka 3, písmeno c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 45 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu posudková lékařka podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvýšila tuto hodnotu o 10 % na celkovou míru poklesu pracovní schopnosti 55 %.
4. Proti označenému rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 19. 10. 2020 podal žalobce námitky, o nichž žalovaná rozhodla napadeným rozhodnutím ze dne 7. 1. 2021 č. j. X. Námitky zamítla a rozhodnutí správního orgánu I. stupně potvrdila. Žalovaná vycházela z posudku o invaliditě ze dne 15. 12. 2020 vypracovaného lékařem LPS ČSSZ, v jehož posudkovém závěru se uvádí, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je schizoafektivní porucha, depresivní typ. Intelekt hraničící s mentální retardací (naposledy doložen IQ 77), ostatní onemocnění tak, jak jsou doložena, jsou dle tohoto posudku méně, nejvýše stejně významná. Lékař učinil závěr, že se jedná o zdravotní postižení uvedené v kap. V., položce 3c, přílohy k vyhl. 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. Pro uvedené zdravotní postižení se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti (z rozmezí 30 – 45 %) ve výši 45 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu lékař zvýšil tuto hodnotu dle § 3 odst. 1 citované vyhlášky o 10 procentních bodů na celkových 55 %. Zdravotní postižení neodpovídá hodnocení podle kap. V., položce 3d, přílohy k citované vyhlášce, jelikož nejde o těžké postižení dle dikce této položky. Žalovaná z tohoto posudku vycházela a s ohledem na zjištěnou míru poklesu pracovní schopnosti dospěla k závěru, že se u žalobce nadále jedná o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů.
5. Z posudku Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 11. 6. 2021, který si zdejší soud vyžádal v tomto soudním řízení, bylo zjištěno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění a šlo o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění. Posudková komise zasedala ve složení předseda komise MUDr. et MUDr. V. H., dalším lékařem byl MUDr.

Š. M. s odborností psychiatrie, v komisi zasedala dále tajemnice Bc. G. K. Posudek obsahuje výčet podkladů, z nichž posudková komise vycházela, diagnostický souhrn, zjištění ze stěžejních lékařských nálezů. Žalobce byl jednání posudkové komise přítomen a při jednání byl přešetřen přítomným psychiatrem. Posudek obsahuje i zjištění z tohoto vyšetření. Posudková komise dospěla po prostudování podkladové dokumentace a na základě vlastního zjištění k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je schizoafektivní porucha, depresivní typ, intelekt hraničící s mentální retardací (naposledy doložen IQ 77). Dle psychiatrického vyšetření je žalobce lucidní, klidný, v dobrém kontaktu, psychomotorické tempo v normě, myšlení koherentní, nyní apychootický, kolísání afektivity, dyssomie, vše v terénu hraničního intelektu. Z vyšetření v kožní ambulanci MUDr. M. ze dne 9. 11. 2020 plyne, že se u žalobce jedná o Psoriasis vulgaris, inversa et arthropatica, od 9. 11. 2020 zahájena biologická léčba, subjektivně se žalobce cítí dobře. Dle kontrolní kolonoskopie 15. 10. 2020 makroskopicky normální nález v oblasti kolorektální a terminálního ilea, histologicky bez průkazu M. Crohn. Při jednání komise byl žalobce přešetřen přítomným psychiatrem. Žalobce vystupoval samostatně, jeho chování bylo společenské a přiměřené situaci, chápal smysl vyšetření a své přítomnosti při jednání komise. Byl orientován správně ve všech kvalitách, odpovídal v přiměřeném psychomotorickém tempu, obsahově správně, subjektivně uváděl vnitřní hlasy, které se objevují zejména navečer a v kontaktu s jinými osobami např. při jízdě MHD. Tyto stavy pociťuje nepříznivě, reaguje mírnou nervozitou a stažením se. Nápadný vliv na jeho jednání a chování tyto stavy nemají. Psychiatr nezjistil jiné psychotické iritace, není patrný defekt osobnosti, orientačně neviděl defekt v intelektových a mnestických funkcích. Myšlení žalobce je pružné a souvislé. V průběhu dlouhodobé péče v psychiatrické ambulanci nebyla vyslovena lékaři ústavní léčba ani balneoterapie. Ze zjištěné medikace vyplývá dávkování psychofarmak v nižších dávkách. Zdravotní stav žalobce nelze hodnotit jako zvláště těžký, ani jako těžký, odpovídá středně těžkému postižení. Na kůži známky psoriatického postižení především na dolních končetinách a trupu. Stoj samostatný, chůze samostatná s pomocí francouzských holí, je mobilní s kompenzačními pomůckami. Zhoršená mobilita i psoriatické onemocnění bylo již zohledněno navýšením o 10 %. Posudková komise dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. k datu 7. 1. 2021 rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce byla schizoafektivní porucha, depresivní typ, intelekt hraničící s mentální retardací. Jedná se o zdravotní postižení uvedené v kap. V., položka 3, písm. c) příl. k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 45 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu posudková komise zvýšila tuto hodnotu dle § 3 odst. 1 citované vyhlášky o 10 % na celkových 55 %. Posudková komise současně učinila závěr, že žalobce je schopen po vzniku invalidity II. stupně vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na duševní schopnosti.

6. Žalobce nesouhlasil se závěry posudkové komise. Své výhrady přednesl u soudního jednání. Namítal, že i když posudková komise přistoupila k navýšení poklesu míry pracovní schopnosti o 10 % s ohledem na další zdravotní omezení, přičemž základním onemocněním je duševní postižení, není zřejmé, jak ve spojení s dalšími onemocněními fyzického charakteru je fakticky limitován v možnosti pracovního zařazení a vyslovil názor, že možnost jeho pracovního zařazení se blíží nule. Poukázal také na to, že v roce 2016 byl posouzen jeho zdravotní stav lékařem OSSZ tak, že u něho byla zjištěna invalidita III. stupně. Posudková komise by tak měla zodpovědět podrobněji otázku, jaké změny nastaly v jeho zdravotním stavu od 11. 5. 2016, kdy u něho byla zjištěna invalidita III.

stupně. S ohledem na námitky žalobce a v souladu s jeho návrhem si soud vyžádal srovnávací posudek u PK MPSV ČR v Brně.

7. V posudkovém hodnocení srovnávacího posudku PK MPSV ČR v Brně ze dne 7. 12. 2021 se uvádí, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti k datu vydání napadeného rozhodnutí 7. 1. 2021 byla schizoafektivní porucha. Vzhledem k uspokojivé kompenzaci schizoafektivního onemocnění považovala posudková komise stanovení horního procentního rozmezí dle pol. 3 písm. c) kap. V. za nedůvodné, z čehož vyplývá i nedůvodnost dalšího navýšení o 10 %, jak stanovila Posudková komise MPSV v Ostravě dne 11. 6. 2021 i jak stanovilo pracoviště ČSSZ Ostrava 15. 12. 2020 a OSSZ Ostrava 29. 9. 2020. Dle závěrů srovnávacího posudku zdravotní stav žalobce je dlouhodobě stacionární. Ke snížení invalidity mělo dojít již při KLP dne 29. 9. 2020 na OSSZ Ostrava a z uvedeného důvodu stanovila posudková komise toto datum, nikoli datum lékařského nálezu (obdobný stav byl dlouhodobě před tímto datem). Zdravotní stav dle stanoviska PK MPSV ČR v Brně v žádném případě neodpovídá invaliditě III. stupně. Stav lze považovat maximálně za hraniční mezi invaliditou stupně I. a stupně II. Z uvedeného důvodu potvrzené trvání invalidity II. stupně v předchozích posudcích lze vůči žalobci považovat za velmi vstřícné. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. V., položka 3, písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 45 %. Den vzniku invalidity I. stupně stanovila posudková komise datem 29. 9. 2020. Žalobce trpí zdravotními obtížemi vyplývajícími z onemocnění uvedených v diagnostickém souhrnu. V popředí obtíží je zejména schizoafektivní porucha, depresivní typ, v terénu subnormního intelektu, IQ 77. Žalobce je orientován místem, časem, osobou, situací, je přiměřeného chování, intelekt je subnormní. Není popisovaná zjevněji narušená orientace zrakem či sluchem. Kardiopulmonálně je kompenzovaný, nejsou uváděny zjevnější zažívací obtíže ani inkontinence. Na páteři je popisován stav po stabilizaci L4 – S1 s TLIF pro spondylolistézu. Na horních končetinách není popisovaná paretická symptomatologie ani zjevnější kloubní postižení. Na dolních končetinách rovněž není přítomné topické paretické postižení, popisována gonartrosis bilat. Žalobce je schopen samostatné chůze, chůze je pomalejší, limitován pro větší vzdálenosti. Při chůzi používá kompenzační pomůcky – francouzské berle. Nejedná se u žalobce o těžké postižení ve smyslu položky 3d, neboť nelze prokázat ani častější ataky, ani závažnou reziduální symptomatiku (dle psychiatrické zprávy z hlediska schizoafektivní poruchy je žalobce apsychotický, nic floridního), tzn. uspokojivě kompenzován. Z uvedeného důvodu stav odpovídá středně těžkému postižení odpovídající položce 3c. U žalobce vzhledem k přítomnosti lehké slabomyslnosti, stav odpovídá poklesu pracovní schopnosti dle položky 8a o 10 až 20 %. IQ se pohybuje ve středním pásmu lehké slabomyslnosti (IQ pro lehkou slabomyslnost je 70 – 85). V dokumentaci ale též uvedeno, že intelekt je pouze hraničící s mentální retardací.
8. Soud konstatuje, že stěžejní otázkou v této věci bylo posouzení zdravotního stavu žalobce. Soud byl proto povinen vyžádat si odborný lékařský posudek. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav ve vztahu k určení invalidity a jejího stupně Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR prostřednictvím svých posudkových komisí, jak plyne z ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Tato komise je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a zachované pracovní schopnosti žalobce, ale také

k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 6 Ads 23/2018-37).

9. Krajský soud dále považuje za nutné zdůraznit, že posudkové lékařství je specializované medicínské odvětví a podřazení zjištěného zdravotního postižení pod příslušnou položku vyhlášky o posuzování invalidity může provést pouze odborník z této oblasti. Jeho činnost nemůže nahradit soud, ale ani lékař s jinou specializací, který nemá odborné předpoklady pro hodnocení zdravotního stavu žalobce podle vyhlášky o posuzování invalidity.
10. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 této vyhlášky.
11. Za účelem posouzení zdravotního stavu žalobce byl vypracován shora citovaný odborný lékařský posudek Posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě. S ohledem na námítky žalobce byl následně vypracován Posudkovou komisí MPSV ČR v Brně srovnávací posudek. Posudky byly vypracovány s náležitostmi uvedenými v § 7 vyhl. č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, a na základě aktuální zdravotní dokumentace žalobce. Komise vycházely z kompletní zdravotní dokumentace žalobce. K dispozici měly také lékařské nálezy, které jim žalobce doložil v průběhu řízení. Posudkové komise podaly posudek v řádném složení stanoveném v § 16b zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.
12. Jak bylo uvedeno výše, správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise je úplný a přesvědčivý (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 13/2003-54), případně zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena.
13. Krajský soud při hodnocení posudků posudkových komisí dospěl k závěru, že zejména pak posudek podaný PK MPSV ČR v Brně je úplný a přesvědčivý. Posudková komise přesvědčivě vysvětlila, jaké zdravotní postižení žalobce je rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí, včetně jeho hodnocení v rámci kategorizace dle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Současně komise vysvětlila, jak byly při posuzování invalidity žalobce zohledněny jeho další zdravotní potíže a zejména, proč hodnotila rozhodné postižení, tj. schizoafektivní

poruchu dle položky 3c kapitoly V přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., mírou poklesu pracovní schopnosti z rozmezí 30 – 45 % na spodní hranici a proč vzhledem k lehké mentální retardaci a dalším přidruženým onemocněním navýšila míru poklesu pracovní schopnosti na horní hranici daného procentního rozpětí. Posudková komise rovněž řádně vysvětlila nedůvodnost dalšího navýšení o 10 % s poukazem na to, že zdravotní stav žalobce je dlouhodobě stacionární a schizoafektivní onemocnění je uspokojivě kompenzováno. Zdravotní stav žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí v žádném případě neodpovídal invaliditě III. stupně. Posudková komise ve srovnávacím posudku zdůraznila, že stav lze považovat maximálně za hraniční mezi invaliditou stupně I. a II. Vzhledem k tomu, že žalobce v žalobě namítal, že se k datu vydání napadeného rozhodnutí u něho jednalo o invaliditu III. stupně, která ovšem v průběhu soudního řízení zjištěna nebyla, jak plyne z výše citovaných závěrů PK MPSV ČR v Ostravě a PK MPSV ČR v Brně, dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.

14. S ohledem na výše uvedené soud žalobu ve smyslu § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl. Při přezkoumání napadeného rozhodnutí soud respektoval ust. § 75 odst. 1 a 2 s.ř.s., vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době vydání rozhodnutí žalovanou.
15. O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s.ř.s. tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobce ve věci úspěch neměl a žalovaná ze zákona nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí **lze** podat kasační stížnost ve lhůtě do dvou týdnů ode dne doručení tohoto rozhodnutí. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Brno, Moravské náměstí č. 6. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s.ř.s.

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.

Ostrava 04.01.2022

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně