



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyně Mgr. Jarmilou Úředníčkovou ve věci

žalobce: **Bc. M. L., DiS.,**

proti

žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**

sídlem 225 08 Praha 5, Křížová 25

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 14. 10. 2021, o invalidní důchod

takto:

Shodu s prvopisem potvrzuje

- 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 označeného rozhodnutí žalované, jímž byly zamítnuty jeho námitky proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 20. 5. 2021 č. j. X, kterým byla žalobci zamítnuta žádost o invalidní důchod. Rozhodnutí správního orgánu I. stupně bylo potvrzeno. Žalobce nesouhlasil s posouzením zdravotního stavu. Poukázal na to, že jeho sociální fobie se natolik zhoršila, že musel být hospitalizován ve Fakultní nemocnici Ostrava. Ani po propuštění se ovšem necítil dobře. Pracuje s přestávkami a krátkodobě na různých pozicích, ale stojí jej to velké úsilí, neboť má těžkou sociální fobii a neumí se soustředit mezi lidmi. Z těchto důvodů podal opět žádost o invalidní důchod, jelikož může pracovat pouze na chráněných pozicích, kde si nemůže vydělat a také neví, kdy zase skončí na nemocenské. Nemůže pracovat na noční směny, ve výškách, nemůže řídit, takže hledat místo je pro něho obtížné. V souvislosti s první žádostí o invalidní důchod posuzující lékař MUDr. Š. M. u něho diagnostikoval těžkou sociální fobii. Když o invalidní důchod žádal podruhé, je diagnóza posuzována pouze jako sociální fobie. MUDr. K. v aktuální lékařské zprávě posoudil jeho zdravotní stav jako sociální fobii těžkou. MUDr. R. F. v lékařském posudku pro úřad práce dospěla k závěru, že ze zdravotního hlediska není schopen práce na směny, s většími nároky na fyzické a psychické zatížení a je pro něho vhodný zkrácený pracovní úvazek. Posudek obsahuje závěr, že dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti jsou částečně zachovány. Dle žalobce pokud by tomu tak bylo, nepracoval by pouze na chráněných nekvalifikovaných pozicích a vždy krátkodobě. Často byl i registrován na úřadu práce jako nezaměstnaný. V úvahu nebylo vzato astma a skolióza, s nimiž se rovněž léčí.
2. Žalovaná v písemném vyjádření navrhla zamítnutí žaloby a navrhla, aby s ohledem na námitky žalobce byl proveden důkaz Posudkové komise MPSV ČR.
3. Ze správního spisu bylo zjištěno, že rozhodnutím ČSSZ ze dne 20. 5. 2021 č. j. X byla zamítnuta žádost žalobce o invalidní důchod s odůvodněním, že dle posudku OSSZ Karviná ze dne 7. 5. 2021 poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pracovní schopnost žalobce pouze o 30 %. Posuzující lékařka dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je anxiózní porucha osobnosti a sociální fobie se somatickým faktorem lehké podvýživy, která má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti. Jde o středně těžké postižení osobnosti s narušením pracovního a společenského fungování, s nutností jednorázové hospitalizace pro situační dekompenzaci. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je tedy zdravotní postižení uvedené v kap. V, položka 7b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30 %. Dle tohoto posudku má žalobce zachovány pracovní schopnost s využitím dosaženého vzdělání, znalostí a zkušeností, má zachovány schopnost rekvalifikace.

4. Proti označenému rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 20. 5. 2021 podal žalobce námitky, o nichž žalovaná rozhodla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 14. 10. 2021. Námitky zamítla a uvedené rozhodnutí ČSSZ ze dne 20. 5. 2021 potvrdila. Žalovaná vycházela z posudku o invaliditě vypracovaného lékařem LPS ČSSZ Ostrava ze dne 23. 9. 2021. Dle tohoto posudku rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je anxiózní porucha osobnosti. Jde o zdravotní postižení se zhoršenou sociální adaptabilitou a s narušením společenské komunikace. V posudku se rovněž uvádí, že žalobce byl také vyšetřen u neurologa pro brnění a záškuby končetin a v obličejí, klinický somatický nález byl normální. V anamnéze má též opakovanou operaci pro hypospadii a je dispenzarizován u alergologa (má alergii na pyly a roztoče, je normální spirometrická křivka) a je v péči hematologa pro trombocytopenii. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. V., položka 7a přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 10 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 cit. vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10 % na celkových 20 %. Schopnost využít dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti jsou částečně zachovány. Není vhodná práce ve větších kolektivech, nejsou vhodné noční směny. Schopnost rekvalifikace je zachována. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav neodpovídal žádnému stupni invalidity.
5. Z posudku Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 24. 2. 2022, který si zdejší soud vyžádal v tomto řízení, bylo zjištěno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. k datu 14. 10. 2021, žalobce nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Posudek posudkové komise, která zasedala ve složení předseda komise MUDr. A. Z., MUDr. T. M. – odbornost psychiatrie a tajemnice Ing. M. B., obsahuje výčet podkladů, z nichž posudková komise vycházela, diagnostický souhrn, zjištění ze stěžejních lékařských nálezů a posudkové hodnocení. Posudková komise dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. k 14. 10. 2021 byla rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce anxiózní porucha osobnosti, jedná se o lehké postižení, vzhledem k chronicitě tohoto onemocnění posudková komise volila z rozpětí 5 – 10 % pokles pracovní schopnosti na horní hranici, tj. 10 %. Jde o zdravotní postižení uvedené v kap. V., položka 7a přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Vzhledem k dalším zdravotním postižením posudková komise podle § 3 odst. 1 cit. vyhlášky navýšila tuto hodnotu o 10 % a celkový pokles pracovní schopnosti stanovila na hodnotě 20 %. Posudková komise učinila závěr, že dle objektivních odborných nálezů je prokazatelné, že anxiózní porucha osobnosti má charakter lehkého postižení – jsou přítomny stavy se zhoršenou sociální adaptabilitou, narušením vztahů a společenské komunikace, což je u položky lehkého postižení uvedeno. U žalobce se nejedná o zdravotní postižení takového stupně závažnosti a rozsahu, aby odpovídalo v kap. V., položce 7b – středně těžké postižení nebo položce 7c – těžké postižení – přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., neboť nejsou naplněna kritéria u těchto položek uvedená. U žalobce se nejednalo o invaliditu žádného stupně. Žalobce i přes svá duševní postižení dosáhl na vysokoškolské vzdělání, kterého je schopen při své výdělečné činnosti nadále využívat. Je neschopen práce ve větších kolektivech, nevhodný je směnný provoz. S těmito omezeními je schopen nadále využít svého vzdělání při svém pracovním zařazení. Posudková komise konstatovala, že se neshoduje s posudkovým závěrem lékaře OSSZ, který pokles pracovní schopnosti stanovil na hodnotě 30 %, neboť ji nesprávně vyhodnotil tíží psychického

onemocnění, poněvadž jej zařadil pod položku – středně těžké postižení, o které se však nejedná. Naopak lékař ČSSZ v námitkovém řízení stanovil u žalobce pokles pracovní schopnosti na hodnotě 20 %, což se shoduje s posudkovým zhodnocením PK MPSV ČR v Ostravě. K námitkám žalobce v žalobě posudková komise uvedla, že nelze souhlasit s diagnózou těžká sociální fobie, kterou referuje ambulantní psychiatr žalobce v lékařské zprávě ze dne 16. 11. 2021. Během první psychiatrické hospitalizace v březnu 2021 byl žalobce vyšetřen se závěrem, že se jedná primárně o anxiózní poruchu osobnosti, onemocnění je již chronického rázu a v terénu této poruchy osobnosti nasedá další psychiatrická diagnóza, kterou je sociální fobie a tato nemá charakter těžkého postižení. Žalobce je v psychologické péči již od dětství, jeho disharmonické rodinné zázemí z dětství se podílí na rozvoji anxiózní poruchy osobnosti, která vyžaduje psychiatrickou léčbu včetně individuální psychoterapie. Dle spisové dokumentace OSSZ posudková komise zjistila, že žalobci byl dne 24. 1. 2019 přiznán charakter osoby zdravotně znevýhodněné a s tímto posouzením se posudková komise ztotožňuje. U žalobce se nejedná o invaliditu žádného stupně, neboť pokles pracovní schopnosti posudková komise stanovila na hodnotě 20 %.

6. Krajský soud považuje za nutné zdůraznit, že posudkové lékařství je specializované medicínské odvětví a podřazení zjištěného postižení zdravotního stavu pod příslušnou položku vyhlášky pro 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 podle vyhlášky o posuzování invalidity. Je rovněž třeba zmínit, že pokles pracovní schopnosti se posuzuje vzhledem k profesi (viz rozsudek NSS č. j. 5 Ads 37/2003 – 92).
7. 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.
8. 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.
9. Krajský soud při hodnocení posudku PK MPSV ČR v Ostravě dospěl k závěru, že je úplný a přesvědčivý. Posudková komise vysvětlila, jaké zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, včetně jeho hodnocení v rámci kategorizace dle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Současně vysvětlila, jak bylo při posuzování invalidity žalobce zohledněno jeho profesní zařazení. Také odůvodnila svůj nesouhlas se závěry posudkové lékařky OSSZ Karviná a z jakých důvodů se naopak ztotožnila se závěry lékaře ČSSZ v námitkovém řízení. Posudek za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem

na pokles pracovní schopnosti označuje anxiózní poruchu osobnosti s tím, že se jedná o lehké postižení, které odpovídá kap. V., pol. 7a přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., přičemž pokles pracovní schopnosti stanovila posudková komise na horní hranici procentního rozpětí, tj. 10 % a vzhledem k dalším zdravotním postižením podle § 3 odst. 1 cit. vyhlášky navýšila tuto hodnotu o 10 % a celkový pokles pracovní schopnosti stanovila na hodnotě 20 %. K datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. k datu 14. 10. 2021 nebyl schopen práce ve větších kolektivech, nevhodný je směnný provoz, s těmito omezeními je schopen nadále využít svého vzdělání při svém pracovním zařazení. K datu vydání napadeného rozhodnutí žalobce nebyl invalidní.

10. Krajský soud vzhledem k úplnosti a přesvědčivosti z tohoto posudku vycházel. Soud současně zastává názor, že skutkový stav byl v dané věci zjištěn natolik, že nebylo nutné provádět další dokazování.
11. Soud uzavírá, že při přezkoumání rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). V případě zhoršení zdravotního stavu žalobce může podat novou žádost u České správy sociálního zabezpečení o invalidní důchod, přičemž na tento následný vývoj jeho zdravotního stavu pak bude reagováno novým posudkovým zhodnocením.
12. Podle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Vzhledem k tomu, že u žalobce v takovém rozsahu pokles pracovní schopnosti prokázán nebyl, není možno žalobce považovat za invalidního i přes zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav.
13. Soud na základě shora uvedeného žalobu jako nedůvodnou 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 rozhodování správního orgánu a rozhodnutí přezkoumal v mezích žalobních bodů.
14. O nákladech řízení soud rozhodl 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,

[Zadejte text.]

vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Ostrava dne 29. 3. 2022

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje