



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: L. P. V.
bytem x

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 24. 1. 2023 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 zamítla její námitky a potvrdila rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení č.j. X ze dne 12. 9. 2022.
2. Česká správa sociálního zabezpečení rozhodnutím č.j. X ze dne 12. 9. 2022 zamítla žalobkyni její žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 31. 8. 2022 není žalobkyně invalidní podle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost poklesla pouze o 25 %.

3. V žalobě žalobkyně namítala, že posudkový lékař nezhodnotil její celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity hlavně k položce 5d kapitoly V. přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. Uvedla, že trpí duševní poruchou a bolestivým syndromem páteře. Denní aktivity jsou těžce omezeny, není schopna pracovní činnosti. Posudkový lékař rovněž nevzal v úvahu ani skutečnost, že její zdravotní stav, oproti stavu v letech 2015-2020, kdy pobírala důchod, nejen že se změnil, ale především se zhoršil. Má daleko více zvýšenou medikaci, bolesti nespí a úzkostné stavy se prohlubují. Zhoršení zdravotního stavu se pak projevuje tím, že často pláče a po prodělání covidu měla těžký zápal plic.
4. Ve vyjádření k žalobě žalovaná mimo jiné uvedla, že k datu vydání prvostupňového rozhodnutí ze dne 12. 9. 2022 lékař žalované konstatoval po podrobném přezkumu, že posudkový závěr lékaře Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 31. 8. 2022 lze plně potvrdit a že byla stanovena správná posudková kritéria v souladu s platnými právními předpisy. Námitkám žalobkyně podle žalované nebylo možné vyhovět. Žalovaná soudu navrhla důkaz posudkem posudkové komise, která je ve smyslu ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. povolána k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce pro účely přezkumného řízení.
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 12. 9. 2022 č.j. X, námitky žalobkyně ze dne 25. 11. 2022, žalobou napadené rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení, pracoviště pro Prahu a Střední Čechy ze dne 24. 1. 2023 č.j. X, v soudním spise se pak nachází posudek Posudkové komise MPSV ČR v Praze ze dne 16. 8. 2023 ev. č.: SZ/2023/1047-PH-10, kde ve výroku je uvedeno, že „K datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %.“
6. Při ústním jednání konaném dne 20. 2. 2024 účastnice řízení setrvaly na svých právních názorech a procesních stanoviscích.
7. Městský soud v Praze na základě žaloby, v rozsahu žalobních bodů, kterými je vázán (§ 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, dále jen „s. ř. s.“), přezkoumal napadené rozhodnutí včetně řízení, které jeho vydání předcházelo. Při přezkoumávání rozhodnutí vycházel soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.), a dospěl k závěru, že žaloba nebyla podána důvodně.
8. Soud posoudil předmětnou věc takto:
9. 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.
10. 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.

11. 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 : „K datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ po proběhlém námitkovém řízení posoudila PK MPSV x. Pracovní úraz utrpěla v roce 2011, kdy upadla při přenášení těžkého břemene na záda (v PN byla 7 měsíců, poté propuštěna), v letech 2012-2014 působila jako x na DPP. Od roku 2014 soustavně nepracovala.

Od 9. 11. 2015 byla pro smíšenou úzkostně depresivní poruchu uznána jako invalidní v prvním stupni, což bylo potvrzeno i při následné kontrole 30. 11. 2017. Při delší řádné kontrole, která byla stanovena po 3 letech, již nebyla pro dosažení stabilizace nadále posouzena jako invalidní, což bylo potvrzeno přezkumem v námitkovém řízení.

13. 7. 2022 si znovu zažádala o invalidní důchod a byla posouzena na LPS pro Prahu Jihozápadní Město 31. 8. 2022, ale vzhledem ke zjištěnému poklesu pracovní schopnosti o pouhých 25 % nebyla opět posouzena jako invalidní, stejně pak v námitkovém řízení.

Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav je dle výše uvedených posouzení navozen úzkostně depresivní poruchou se středně těžkým funkčním postižením se sníženou úrovní sociálního fungování a se značným omezením některých denních aktivit. Vzhledem k volbě dolní bodové hranice pro „položku c-v kapitole V“ nebyla invalidita prvního stupně obnovena.

Naposledy pracovala brigádně jako prodavačka.

PK MPSV k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ po proběhlém námitkovém řízení hodnotí dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav na podkladě kompletní vyžádané zdravotní dokumentace bez možnosti osobního pohovoru s posuzovanou a orientačního vyšetření lékařkou z oboru psychiatrie i vyšetření posuzované po stránce neurologické v komisi.

Posuzovaná je v péči psychiatra (navštěvuje Clinterap) již po dobu 10 let – od jara 2013 pro depresivní a úzkostný syndrom zavedenou léčbou nedosaženo efektu, vlivem vnějších okolností (nemocná dcera, rozvod, dluhy, pracovní úraz) dochází intermitentně k dekompenzaci, doporučenou hospitalizaci odmítá z rodinných důvodů. Jedná se o osobnost s astenickou reaktivitou a emoční nestabilitou, s častými stavy skleslosti, s pocity nedostačivosti, s pesimistickou životní orientací, vedoucí až k suicidálním myšlenkám. Je depresivní, snadno unavitelná, nesoustředivá, s nízkou frustrační tolerancí, často není schopna práci dokončit ani zahájit novou činnost. Poruchy spánku jsou nestabilně ovlivnitelné zavedenou medikací. Užívá Xanax, při úzkosti Seropram, při nespavosti Sanval.

Dle dekurzů psychiatra Clinterapu při většinou pravidelných kontrolách (cca po měsíci, občas interval delší) popsán chronifikovaný stav, většinou stabilizovaný, ale s výkyvy, kde vlivem vnějších faktorů dochází k dekompenzaci.

Frustrující jsou somatické problémy typu chronických vertebrogenních bolestí nereagujících na zavedenou léčbu, vedoucí k sekundárnímu zhoršování psychického stavu, čímž vzniká circulus vitiosus, subjektivní stesky však většinou nekorelují se stupněm objektivně zjištěného organického postižení páteře, přes udávanou symptomatiku /poruchy citlivosti a snížená svalová síla rukou/ na horních končetinách je EMG vyšetření v normě. Cílená rehabilitační léčba i fyzioterapie je přesto, že se jedná o převážně funkční postižení, bez efektu, užívá analgetika a sedativa.

Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastníka řízení s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 5, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 15 – 20 % - jedná se sice o chronifikované postižení, většinou ale

označené jako stabilizované (charakter léčby i symptomatika odpovídající lehkému stupni postižení), ale s kolísavými stavy, které při dekompenzaci lze označit za postižení středně těžké.

Zvolena horní hranice procent. Rozmezí 20 %.

Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky zvyšuje o dalších 5 % pro vertebrogenní postižení.

Celkově bylo dosaženo 25 % poklesu schopnosti soustavně výdělečné činnosti.

PK MPSV hodnotí uznanou invaliditu ve stupni I v letech 2015-2017 za posudkově nadhodnocenou.“

12. Posudková komise tedy podle povahy a charakteru zdravotního postižení žalobkyně jednoznačně vymezila dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně jako úzkostně depresivní porucha se středně těžkým funkčním postižením se sníženou úrovní sociálního fungování a se značným omezením některých denních aktivit. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 5, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 15-20%. Zvolena byla horní hranice procentní sazby 20 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti pak byla ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky č. 359/2009 Sb. zvýšena o dalších 5 % pro vertebrogenní postižení. Z posudku posudkové komise MPSV ze dne 16. 8. 2023 vyplývá, že k datu vydání napadeného rozhodnutí 24. 1. 2023 se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, ale vzhledem k míře poklesu pracovní schopnosti, která činila 25 %, nejednalo se o invaliditu I., II. nebo III. stupně. Posudková komise pak hodnotila dříve uznanou invaliditu I. stupně v letech 2015-2017 za posudkově nadhodnocenou.
13. Posudek Posudkové komise MPSV ČR v Praze ze dne 16. 8. 2023 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.
14. Z výše uvedeného posudku Posudkové komise MPSV ČR v Praze vyplývá, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%.
15. Městský soud v Praze proto s ohledem na uvedené skutečnosti neshledal námitky vznesené proti napadenému rozhodnutí důvodnými a žalobu zamítl podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
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 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, 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.

Praha 20. února 2024

JUDr. Marcela Rousková
samosoudkyně