



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Indráčkem v právní věci

žalobkyně: I. N.
zastoupená Mgr. Petrem Miketou, advokátem
sídlem Jaklovecká 1249/18, Ostrava-Slezská Ostrava

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

o žalobě proti rozhodnutí ze dne 10. 2. 2014 , o zamítnutí námitek a potvrzení rozhodnutí
žalované ze dne 23. 9. 2013, o invalidním důchodu

takto:

- I. Žaloba se **zamítá**.
- II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Česká republika **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

- IV. **Odměna advokáta** Mgr. Petra Mikety se určuje částkou 4 719 Kč, která mu bude vyplacena z účtu Krajského soudu v Ostravě ve lhůtě 60 dnů od nabytí právní moci tohoto rozhodnutí.

Odůvodnění:

1. Rozhodnutím ze dne 10. 2. 2014 č. j.X žalovaná Česká správa sociálního zabezpečení zamítla námitky žalobkyně a potvrdila své rozhodnutí ze dne 23. 9. 2013, kterým zamítla žádost žalobkyně o invalidní důchod podle ust. § 56 odst. 1 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů pro nesplnění podmínek ust. § 39 a § 44 citovaného zákona. V odůvodnění tohoto rozhodnutí žalovaná uvedla, že žalobkyně podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Ostravě ze dne 16. 8. 2013 nebyla od 16. 7.2 001 do 31. 12. 2009 plně invalidní podle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění účinném do 31. 12. 2009 a nebyla ani částečně invalidní podle ust. § 41 odst. 1, 2 téhož zákona. Od 1 .1. 2010 do 21. 2. 2010 nebyla žalobkyně invalidní v žádném stupni, od 22. 2. 2010 do 19. 1. 2011 byla invalidní pro invaliditu druhého stupně a od 20. 1. 2011 jde u žalobkyně o invaliditu třetího stupně. V odůvodnění se dále uvádí, že invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně byl žalobkyni přiznán rozhodnutím ze dne 18. 6. 2010, tj. ode dne splnění podmínek nároku, kdy dne 23. 4. 2010 bylo doplaceno dobrovolné pojištění a rozhodnutím ze dne 4. 8. 2011 jí byl přiznán invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně. V námitkách žalobkyně nesouhlasila s datem přiznání invalidního důchodu, neboť je přesvědčena, že její současný zdravotní stav se nezměnil a je prakticky stejný. Požadovala přiznání invalidity od 16. 7. 2001. O těchto námitkách rozhodla žalovaná napadeným rozhodnutím na základě posudku o invaliditě vypracovaného Českou správou sociálního zabezpečení ze dne 15. 1. 2014. Tento posudek byl shodný jako posudek OSSZ v Ostravě ze dne 16. 8. 2013.
2. Proti shora uvedenému rozhodnutí podala žalobkyně včasnou žalobu, ve které uvedla, že požádala o přiznání invalidního důchodu od 16. 7. 2001. Žalobkyně je přesvědčena, že její současný zdravotní stav se oproti předchozímu období nijak významně nezměnil a že je prakticky totožný od roku 2001. Považuje proto za nesprávné jednotlivé posudky, podle kterých je invalidní až od 22. 2. 2010.
3. Krajský soud poté, kdy provedl důkaz napadeným rozhodnutím žalované ze dne 10.2.2014 č.j. X, připojeným posudkovým a dávkovým spisem žalobkyně, posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále jen „PK MPSV ČR“), pracoviště Ostrava ze dne 14.8.2014, žalobkyní předloženými lékařskými zprávami, včetně znaleckého posudku MUDr. J. M. ze dne 31.8.2014, rozsudkem ze dne 2.10.2014 žalobu jako nedůvodnou zamítl. Vycházel přitom ze skutkových zjištění na základě posudkového spisu žalobkyně, že žalobkyně podala dne 21. 5. 2013 žádost o invalidní důchod s tím, aby jí tento důchod byl přiznán od 16. 7. 2001. Dne 16. 8. 2013 byl její zdravotní stav posouzen lékařem pověřeným vypracováním posudku pro OSSZ v Ostravě se závěrem, že žalobkyně od 16. 7. 2001 do 31. 12. 2009 nebyla invalidní ani částečně invalidní. Žalobkyně nebyla

invalidní ani v době od 1. 1. 2010 do 21. 2. 2010 a od 22. 2. 2010 do 19. 1. 2011 byla invalidní pro invaliditu druhého stupně. Od 20. 1. 2011 je žalobkyně invalidní pro invaliditu třetího stupně. Na základě tohoto posouzení vydala žalovaná rozhodnutí ze dne 23. 9. 2013, kterým byla žádost žalobkyně zamítnuta. Žalobkyně proti němu podala námitky s tím, že nesouhlasí s uznáním invalidity teprve od 22. 2. 2010 a požaduje přiznání plné invalidity od 16. 7. 2001. Tyto námitky, jak shora uvedeno, zamítla žalovaná napadeným rozhodnutím, přičemž vycházela z posudku lékaře ČSSZ ze dne 15. 1. 2014, který se plně ztotožnil se shora uvedenými posudkovými závěry OSSZ v Ostravě ze dne 16. 8. 2013.

4. Za stěžejní důkaz pro své rozhodnutí vzal krajský soud posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále jen PK MPSV ČR), pracoviště Ostrava ze dne 14. 8. 2014, podle něhož je rozhodujícím zdravotním postižením žalobkyně psoriatická artritida, kdy se jedná o pomalu progredující formu se středně těžkou poruchou funkce několika kloubů a s několika denními aktivitami vykonávanými s obtížemi. Tento stav posudková komise podřadila pod kapitolu XIII, oddíl A, položku 6, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., dle které stanovila pokles pracovní schopnosti horní hranicí citované položky, tj. 35%. U žalobkyně se nejedná o zdravotní postižení uvedená v položce 6, písm. c) těžké kapitoly a oddílu, neboť se nejedná o středně těžkou formu psoriatické artritidy se značnou poruchou funkce horních nebo dolních končetin, s podstatným snížením celkové výkonnosti, rovněž tak se nejedná o onemocnění uvedené v položce 6, písm. d) oddílu A, kapitoly XIII, neboť se nejedná o těžkou formu onemocnění léčebně těžko ovlivnitelnou s výraznými destruktivními změnami na kloubech s vysokou aktivitou. Posudková komise stanovila datum vzniku invalidity žalobkyně prvního stupně 27. 8. 2010, kdy byla žalobkyně poprvé vyšetřena pro své kloubní potíže v revmatologické ambulanci a byla jí stanovena diagnóza psoriatické artritidy. Posudek se dále zmiňoval o schopnosti výdělečné činnosti žalobkyně, která by byla schopna využít svého učebního oboru švadleny a praxe šičky obuvi po dobu 8 let. V posudku bylo dále uvedeno, že žalobkyně v období od 16. 7. 2001 do 31. 12. 2009 nebyla plně ani částečně invalidní. Co do hodnocení tohoto období se tedy posudková komise shodla se závěrem posudkového lékaře OSSZ i ČSSZ. Posudková komise však nesouhlasila se závěry těchto posudkových lékařů, pokud u žalobkyně stanovili invaliditu II. stupně a posléze invaliditu III. stupně. Dne 16. 4. 2010 zhodnotila lékařka OSSZ zdravotní stav žalobkyně tak, že rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je astma bronchiale III. stupně podle kapitoly X, oddílu B, položky 3b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. s poklesem pracovní schopnosti 40 % se zvýšením této hodnoty o dalších 10% na celkových 50%, což znamenalo uznání invalidity II. stupně s datem vzniku od 22. 2. 2010. Toto hodnocení označila PK MPSV ČR za jednoznačný posudkový omyl, neboť bronchiální astma u žalobkyně podle zdravotní dokumentace bylo vždy bez významné ventilační poruchy pod kontrolou a nejvýše se jednalo o asthma pod kontrolou. Podle kapitoly X, oddílu B, položky 3a přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. se proto jednalo o pokles pracovní schopnosti v rozsahu 5 - 10 %. Nejednalo se tedy o invaliditu žádného stupně. Posouzení invalidity OSSZ dne 21. 2. 2011 bylo stejným posudkovým omylem. Dne 30. 6. 2011 posudková lékařka OSSZ zhodnotila zdravotní stav žalobkyně se závěrem, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo duševní postižení uvedené v kapitole V, položce 5d přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., podle které pokles pracovní schopnosti určila ve výši 70% a konstatovala u žalobkyně vznik invalidity III. stupně od 20. 1. 2011. I

v tomto případě se jednalo o posudkový omyl, neboť u žalobkyně nebylo nikdy prokázáno duševní onemocnění charakteru poruch neurotických vyvolaných stresem a psychosomatickými poruchami charakteru těžkého postižení, nýbrž nejvýše lehkého postižení odpovídajícího kapitole V., položce 5b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s poklesem pracovní schopnosti 15 – 20 %. U žalobkyně byl již dříve prokázán intelekt na hranici slaboduchosti a lehké mentální retardace, který jí však nezabránil ve vyučení se švadlenou a zaměstnání šičky obuvi. Stejně tak i smíšená úzkostná depresivní porucha chronifikovaná u závislé osobnosti nezakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který by byl důvodem pro zahájení invalidního řízení, a jednalo by se nejvýše o lehké postižení. Posudková komise ze shora uvedených důvodů uzavřela, že v době od 16. 7. 2001 do 31. 12. 2009 žalobkyně nebyla plně ani částečně invalidní podle ust. § 39 a § 44 odst. 1, 2 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 134/1997 Sb. V době od 1. 1. 2010 do 26. 8. 2010 žalobkyně nebyla invalidní podle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. a od 27. 8. 2010 byla invalidní podle ust. § 39 odst. 1 citovaného zákona, přičemž se jednalo o invaliditu I. stupně.

5. K podané kasační stížnosti žalobkyně proti shora citovanému rozsudku krajského soudu Nejvyšší správní soud rozsudkem ze dne 27. 11. 2014 č. j. 7Ads 240/2014-14 rozsudek krajského soudu zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení. Nejvyšší správní soud nepovažoval posudek posudkové komise MPSV ČR ze dne 14. 8. 2014 za úplný a přesvědčivý v tom, že posudková komise dostatečně neobjasnila příčiny omylů posudkových lékařů a že na rozdíl od těchto posudkových lékařů určila zcela jiné rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, zvláště je to patrné u duševního postižení žalobkyně, které způsobovalo podle posudkového lékaře okresní správy sociálního zabezpečení invaliditu III. stupně. Posudek se také nedostatečně vyjádřil k datu vzniku invalidity I. stupně žalobkyně od 27. 8. 2010. Není proto přesvědčivý závěr, že v období od 16. 7. 2001 do 31. 12. 2009 nebyla žalobkyně ani plně ani částečně invalidní. Krajský soud se nevypořádal s námitkami zástupce žalobkyně k tomuto posudku spočívající v tom, že duševní onemocnění žalobkyně není považováno za rozhodující, ačkoliv bylo dříve důvodem pro uznání invalidity III. stupně a namísto tohoto onemocnění je rozhodující příčinou zdravotního postižení žalobkyně psoriatická artritida. Žalobkyně je přesvědčena o tom, že rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nadále zůstává smíšená úzkostně depresivní porucha, která byla předchozími posudky uznána za důvod pro přiznání invalidity III. stupně.
6. V dalším průběhu řízení vyžádal krajský soud od PK MPSV ČR pracoviště Ostrava doplňující posudek, který byl podán dne 9. 4. 2015. V něm tato posudková komise setrvala na posudkovém závěru učiněném v posudku ze dne 14. 8. 2014, nicméně ani v tomto doplňujícím posudku neodpověděla přesvědčivým způsobem na otázku hodnocení rozdílných příčin dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, zejména co do jejího duševního onemocnění. Posudek se rovněž dostatečně nevypořádal s otázkou vzniku invalidity žalobkyně, která tvrdila, že se její zdravotní stav od roku 2001 nezměnil.
7. Z výše uvedeného důvodu přistoupil krajský soud k vyžádání dalšího posudku (tzv. srovnávacího posudku), který vypracovala dne 30. 6. 2015 posudková komise MPSV ČR pracoviště České Budějovice. V diagnostickém souhrnu onemocnění žalobkyně tato posudková komise uvedla na prvním místě lehkou mentální retardaci komplikovanou

chronickou úzkostně depresivní poruchou až těžké intenzity a jako další zdravotní postižení posudková komise uvedla psoriasis vulgaris v generalizované formě s psoriatickou artritidou, asthma bronchiale pod kontrolou, chronický VAS více etážový, kyfoslíosa, hypertenzní nemoc II. stupně, močovou inkontinenci I.-II. st., steatózu jater, cholecystektomii v anam., zlomeninu bazálního článku prstu II. pravé nohy, zlomeninu předloktí vpravo a distorzi pravého kolenního kloubu. Posudek obsahuje stěžejní lékařské nálezy, z nichž posudková komise vycházela, mimo jiné psychiatrické nálezy MUDr. F. ze dne 30. 6. 2015, MUDr. H. ze dne 14. 5. 2015 a 4. 3. 2015 a MUDr. J. ze dne 24. 1. 2012. Ve vlastním posudkovém hodnocení PK MPSV ČR České Budějovice uvedla, že k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí 10. 2. 2014 byla rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně lehká mentální retardace komplikovaná chronickou úzkostně depresivní poruchou až těžké intenzity. Ostatní komorbidita, tj. generalizovaná forma psoriasis vulgaris s psoriatickou artritidou, astma bronchiále pod kontrolou s lehkou restriktivní poruchou ventilace při kyfoslíose je stavem dlouhodobě stabilizovaným. Chronický VAS víceetážový, kyfoslíosa s náznakem gibbu v hrudním úseku vpravo, hypertenzní nemoc II. stupně, močová inkontinence I.-II. st. a steatóza jater výrazným způsobem neomezují aktivní hybnost žalobkyně a nemají podstatný vliv na pracovní schopnost. K rozhodujícímu zdravotnímu postižení žalobkyně posudková komise uvedla, že u ní jde od narození o lehkou mentální retardaci v horním pásmu a ta je komplikovaná chronickou úzkostně depresivní poruchou až těžké intenzity, která se zhoršuje v případě, že je vystavena zátěži, na kterou nestačí. Vlivem nepříznivé sociální situace se u žalobkyně v roce 2010 rozvinula úzkostně depresivní porucha, která od narození přítomnou lehkou mentální retardaci zkomplikovala. První psychiatrický kontakt byl realizován 18. 11. 2010 a dne 18. 1. 2011 byla odborným psychiatrem navržena ústavní péče, avšak žalobkyně hospitalizaci odmítla. Rozhodující zdravotní postižení posudková komise podřadila pod kapitolu V, položku 5, písm. d) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., podle které stanovila míru poklesu pracovní schopnosti 70 %. Dodala, že toto hodnocení zvolila pro zdravotní postižení s přihlédnutím k tíži obtíží, komorbiditě a dělnické profesi žalobkyně. Datum vzniku invalidity stanovila dnem 20. 1. 2011. Posudková komise učinila závěr, že v době od 16. 7. 2001 do 31. 12. 2009 žalobkyně nebyla plně invalidní ani částečně invalidní, nebyla invalidní ani v období od 1. 1. 2010 do 19. 1. 2011 a od 20. 1. 2011 se u ní jedná o invaliditu III. stupně podle ust. § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění.

8. Protože žalobkyně namítala nadále, že její invalidita existuje již do roku 2001 a že pro duševní potíže byla v roce 1998 hospitalizována a že již v této době jí byla podávána psychofarmaka (žalobkyně přitom poukázala na lékařskou dokumentaci praktické lékařky MUDr. A. S. a MUDr. Š. S.), vyžádal krajský soud doplňující posudek od PK MPSV ČR České Budějovice, který měl blíže zdůvodnit zejména datum vzniku invalidity žalobkyně. V doplňujícím posudku ze dne 6. 10. 2015 posudková komise uvedla, že znovu prostudovala zdravotnickou dokumentaci žalobkyně a mimo jiné z ní zjistila záznam o psychologickém vyšetření ze dne 31. 11. 1978, ve kterém je uvedena intelektová úroveň v pásmu slaboduchosti, dyslálie a poruchy jemné motoriky s porušenou sociabilitou. Podle psychiatrického vyšetření z května 1981 se jedná u žalobkyně o slaboduchost a z hlediska psychiatra měla být schopna mentálně nenáročných prací. V psychiatrickém vyšetření v roce 1981 je výslovně uvedeno, že je žalobkyně schopna pracovního zařazení úměrného jejím duševním schopnostem. Dle dalšího psychiatrického vyšetření ze dne 18. 11. 2010 šlo

u první psychiatrický kontakt a v té době byla zjištěna protrahovaná úzkostně depresivní reakce u osobnosti premorbidně úzkostně astenické, nezralé, závislé, s intelektem na hranici slaboduchosti a lehké mentální retardace. Pro tyto potíže byla žalobkyně léčena ambulantně a není zmiňováno, že byla pracovně neschopna. Až dne 18. 1. 2011 si její psychický stav vyžádal hospitalizaci, kterou odmítla. PK MPSV ČR usoudila, že v té době se zdravotní stav žalobkyně zhoršil natolik, že přestala být schopna výkonu práce.

9. V dalším doplňujícím posudku ze dne 5. 4. 2016, jehož úkolem bylo zhodnocení dodatečně předložené lékařské dokumentace, o níž žalobkyně tvrdila, že jí posudková komise neměla k dispozici, resp., že nebyla vyžádána, posudková komise uvedla, že co do plicního onemocnění nesouhlasí s předloženou propouštěcí zprávou ze dne 21. 5. 2004, neboť bronchiální astma je u žalobkyně pod kontrolou a nezakládá její invaliditu. Ke zdravotní dokumentaci týkající se pohybového systému uvedla, že žalobkyně byla dispenzarizována na ortopedii pro thorakolumbální skoliósu a od 9 do 16 let věku. Byla u ní doporučena korzetoterapie, která byla realizována od února 1980 do roku 1985, a posléze jí byl korzet doporučen jen na noc. Nebyl zaznamenán neurologický deficit jako kořenové dráždění ani kardiální postižení či významné omezení plicních funkcí. Celková výkonnost a pohyblivost byla bez významnější poruchy. V témže doplňujícím posudku se uvádí, že se žalobkyně po ukončení základního školního vzdělání vyučila v oboru dámská krejčová v SOU Třinec v roce 1989, poté pracovala jako šička obuvi do roku 1997 a v evidenci úřadu práce je od tohoto roku z důvodu zrušení pracoviště. Stejně tak předložená ortopedická dokumentace z let 1979 až 1986 nedokládá invaliditu žalobkyně. Další psychiatrická dokumentace dokládá, že žalobkyně měla již v dětství poruchy sociability, které jí však nebránily v tom, aby ukončila povinné školní vzdělání, vyučila se šičkou a v oboru pracovala až do doby zrušení pracoviště. Poruchy sociability v této době narušovaly schopnost adaptovat se v novém zaměstnání. Z psychiatrického hlediska jde o hraniční stav intelektových schopností na hranici horního pásma lehké mentální retardace a hlubokého podprůměru. Úzkostně depresivní poruchy vysvětlují poruchy sociability v dětství, které nebránily tomu, aby se žalobkyně vyučila a nastoupila do zaměstnání ve svém oboru. I v tomto doplňujícím posudku setrvala posudková komise MPSV ČR České Budějovice na svém posudkovém závěru ze dne 30. 6. 2015.

10. Krajský soud po takto doplněném dokazování rozsudkem ze dne 14. 7. 2016 č. j. 18 Ad 17/2014-138 žalobu žalobkyně opětovně jako nedůvodnou zamítl. Vycházel ze závěru, který učinila posudková komise MPSV ČR České Budějovice ve svém posudku ze dne 30. 6. 2015 a která na tomto závěru setrvala i v doplňujících posudcích ze dne 6. 10. 2015 a 5. 4. 2016. Krajský soud tento posudek považoval za dostatečně přesvědčivý a úplný i co se týkalo stanovení data, od kterého byla žalobkyně uznána invalidní ve III. stupni invalidity, tj. od data 20. 1. 2011. Kromě posudkového lékaře se na posudcích PK MPSV ČR, pracoviště České Budějovice se podíleli lékaři z oboru psychiatrie a interny, podle nichž byl vysvětlen odlišný posudkový závěr, než jaký učinila PK MPSV ČR, pracoviště Ostrava, tedy proč je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně lehká mentální retardace komplikovaná chronickou úzkostně depresivní poruchou až těžké intenzity a nikoliv psoriasis vulgaris v generalizované formě s psoriatickou artritidou. Uvedený rozsudek krajského soudu napadla žalobkyně kasační stížností, kterou Nejvyšší správní soud rozsudkem ze dne 11. 10. 2016 č. j. 7 Ads 172/2016-26 zamítl.

11. K podané ústavní stížnosti žalobkyně Ústavní soud nálezem č. j. III. ÚS 4160/16 ze dne 6. 3. 2018 rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 11. 10. 2016 č. j. 7 Ads 172/2016-26 zrušil. Podle Ústavního soudu vznikly vážné pochybnosti o úplnosti a přesvědčivosti posudků PK MPSV ČR v Českých Budějovicích. Vyjádření této posudkové komise k datu vzniku invalidity III. stupně u žalobkyně se podstatě opírá o datum psychiatrického vyšetření ze dne 18. 1. 2011, přičemž toto datum podle Ústavního soudu nevypovídá o skutečném datu vzniku onemocnění, nýbrž jej je nutné kvalifikovat jako datum nahodilé. Posudek nereagoval na námitky žalobkyně, že pro duševní onemocnění byla již v roce 1998 hospitalizována v léčebně dlouhodobě nemocných v Jablunkově a že jí již v této době byla podávána psychofarmaka. Pochybnosti o datu vzniku invalidity u žalobkyně k 18. 1. 2011 shledal Ústavní soud také v tom, že podle posudkové komise se její zdravotní stav zhoršil natolik, že přestala být schopna výkonu práce, zatímco ve znaleckém posudku MUDr. J. M. ze dne 31. 8. 2014 je naopak konstatováno, že při ambulantní kontrole k datu 18. 1. 2011 nebylo popsáno zhoršení zdravotního stavu. Ústavní soud rovněž poukázal na opakovanou zásadní změnu v posouzení a určení onemocnění, které je rozhodující příčinou invalidity žalobkyně a tedy i na okamžik vzniku této invalidity. Na základě uvedeného nálezu Ústavního soudu Nejvyšší správní soud rozsudkem ze dne 19. 7. 2018 č. j. 7 Ads 172/2016-61 rozsudek krajského soudu ze dne 14. 7. 2016 zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení. Zavázal přitom krajský soud k doplnění dokazování zejména posouzení data vzniku invalidity žalobkyně a ke zvážení zadání znaleckého posudku.
12. Usnesením ze dne 21. 1. 2019 krajský soud ustanovil znalce v oboru zdravotnictví, odvětví posudkové lékařství MUDr. T. V. Tento znalec ve svém posudku ze dne 10. 9. 2019 uvedl vyčerpávající podrobný přehled dostupné zdravotní dokumentace žalobkyně včetně dostupných psychologických vyšetření Mgr. M. V. a psychiatrických vyšetření MUDr. M. B.J., psychiatrického nálezu Ambulance dopravní zdravotnictví a.s. a opakovaná psychiatrická vyšetření polikliniky AGEL MUDr. H. Kromě veškeré zdravotní dokumentace žalobkyně vycházel znalec i z doposud podaných posudků posudkových komisí MPSV ČR, tak jak byly uvedeny výše. Ve své posudkové rozvaze uvedl znalec základní příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, kterými jsou porucha psychických funkcí, porucha kůže a související komplikace pohybového aparátu, porucha respiračního aparátu, další porucha pohybového aparátu, porucha urogenitního aparátu, porucha kardiovaskulárního aparátu, porucha gastrointestinálního aparátu a porucha výživy a endokrinního aparátu. Poruchou psychických funkcí trpí žalobkyně dle znalce od útlého dětství, přičemž jde o mentální retardaci přetrvávající v nezměněném rozsahu až do dospělosti. Tato retardace je trvalého rázu a sama o sobě nevyžaduje lékařskou péči. Do psychiatrické péče se žalobkyně dostala až v listopadu 2010, kdy je popsáno psychiatrické onemocnění střední hloubky terénu premorbidní osobnosti. Z průběhu psychiatrických kontrol nelze usuzovat, že se u žalobkyně vyskytují těžké deprese, tak jak je hodnotila PK MPSV ČR České Budějovice. O těžkou depresi se u žalobkyně nikdy nejednalo a to ani před rokem 2010. Podle řady doložených lékařských nálezů se jedná o lehkou psychickou poruchu. Míra poklesu pracovní schopnosti v důsledku samotné mentální retardace ani komplikující reaktivní úzkostně depresivní porucha by nedosahovala úrovně invalidity. Znalec v této souvislosti popsal příznaky těžké deprese a dodal k tomu, že osoba postižená tímto velmi závažným stavem není rozhodně schopna jezdit na dovolenou, ze které má uspokojení anebo pravidelně

jezdit do lázní, na které se těší či luštit osmisměrky, tak jak žalobkyně udává. Těžká deprese bývá spojována s opakovanou hospitalizací, postižená osoba při ní není schopna dodržovat léčebné procedury, přičemž suicidální tendence, které jsou jejím projevem, jsou kontraindikací pro lázeňské léčení i z důvodu psychických poruch. Žalobkyně trpí psoriázou spojenou s postižením kloubů. Toto postižení dle znalce lze považovat za lehké, ale s trvajících recidivujícími zánětlivými kloubními změnami horních i dolních končetin. Postižení psoriázou s kloubním postižením u osoby s výkonem práce fyzického rázu je možno považovat za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Žalobkyně je léčena dlouhodobě pro astma bronchiální, což je onemocnění charakterizované záchvaty expirační dušnosti. U žalobkyně jsou opakovaně při plicních kontrolách normální spirometrické hodnoty a občasné výkyvy zapadající do obrazu onemocnění astmatem nemají charakter dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. U žalobkyně byla spíše než obstrukční ventilační porucha prokázána lehká restriktivní porucha ventilace v souvislosti s poruchou statiky hrudní páteře. S ohledem na naměřené normální ventilační parametry s občasnými výkyvy při opakovaných kontrolách je možno astma bronchiální považovat za lehkou poruchu. Znalec za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně označil onemocnění lupenkou s postižením několika kloubů horních i dolních končetin. Prvním důkazem o postižení kloubů je lékařský nález ze dne 27. 8. 2010, podle něhož anamnesticky potíže s klouby začaly u žalobkyně asi před pěti měsíci před tímto vyšetřením; jiné konkrétní datum nelze zjistit. Tato rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu odpovídá kapitole XIII, odd. A, pol. 6b, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Znalec uzavřel, že ke dni vydání žalobou napadeného rozhodnutí 10. 2. 2014 byla žalobkyně invalidní v I. stupni invalidity. Míra poklesu její pracovní schopnosti činila 35 % a to i s přihlédnutím k dalším příčinám dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo onemocnění lupenkou s postižením kloubů. Invalidita I. stupně u žalobkyně vznikla k datu 27. 8. 2010, tedy k datu lékařského nálezu revmatologa, který se zdá být v tomto případě nahodilý, avšak jiný důkaz o vzniku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nelze z doložené zdravotní dokumentace žalobkyně retrospektivně identifikovat. Znalec se tedy plně ztotožnil se závěry posudku posudkové komise MPSV ČR Ostrava ze dne 14. 8. 2014 a doplňujícího posudku téže posudkové komise ze dne 9. 4. 2015. Nesouhlasí se závěrem posudku posudkové komise MPSV ČR České Budějovice ze dne 30. 6. 2015, neboť ve zdravotnické dokumentaci žalobkyně nebyla nikdy popsána těžká porucha psychických funkcí. U žalobkyně nebyly popsány příznaky takovou poruchu identifikující tedy velmi závažný život ohrožující stav s nutností hospitalizace či opakovaných hospitalizací, kdy postižená osoba není schopna sama se o sebe postarat. Pakliže znalec závěrem svého posudku uvedl, že „s posudky téže komise ze dne 6. 10. 2015 a 5. 4. 2016 naopak souhlasí“, při ústním jednání krajského soudu upřesnil, že míní souhlas s tím, že dodatečně doložené lékařské zprávy v průběhu řízení nemohly nic změnit na tom, že invalidita u žalobkyně vznikla 27. 8. 2010, tak jak to konstatovala PK MPSV ČR v Ostravě.

13. I po takto doplněném dokazování dospěl opětovně krajský soud k závěru, že pokud žalobkyně požadovala přiznání invalidního důchodu od 16. 7. 2001, není její žaloba důvodná. Žalobkyně totiž od tohoto data nesplňovala podmínku stanovenou v ust. § 39 odst. 1 písm. a), b) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 34/1997 Sb., podle které je pojištěnec plně invalidní jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu

poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66 %, nebo je schopen pro zdravotní postižení soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek. Žalobkyně nebyla v tomto období ani částečně invalidní, neboť podle ust. § 44 odst. 1, 2 citovaného zákona je pojištěnec částečně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 33 % nebo jestliže mu dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav značně ztěžuje obecné životní podmínky. V období od 1. 1. 2010 do 26. 8. 2010 nebyla žalobkyně invalidní podle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Podle tohoto ustanovení je totiž pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle odst. 2 téhož ustanovení, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně, jestliže poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně a jestliže poklesla nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu III. stupně. Podle tohoto ustanovení byla žalobkyně invalidní až od 27. 8. 2010, přičemž se jednalo a doposud se jedná o invaliditu I. stupně. Uvedený závěr učinila v průběhu řízení posudková komise MPSV ČR Ostrava v posudku ze dne 14. 8. 2014 a setrvala na něm i v doplňujícím posudku ze dne 9. 4. 2015. S tímto závěrem se plně ztotožňuje i znalec MUDr. T. V., podle jehož posudku je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně onemocnění lupenkou s postižením kloubů, které způsobuje pokles pracovní schopnosti 35% podle kapitoly XIII, odd. A, položky 6b přílohy k vyhlášky 359/2009 Sb. Stejně jako posudková komise MPSV ČR Ostrava stanovil znalec datum vzniku této invalidity na 27. 8. 2010, z něhož pochází lékařský nález potvrzující toto onemocnění s tím, že jiné datum vzniku invalidity není u žalobkyně dle dostupné zdravotní dokumentace prokazatelné. Podle názoru krajského soudu znalec přesvědčivým a srozumitelným způsobem vysvětlil, z jakých důvodů nelze souhlasit se závěry posudku PK MPSV ČR České Budějovice ze dne 30. 6. 2015 včetně jejich doplňujících posudků. Znalec citoval ve znaleckém posudku veškeré dostupné psychiatrické a psychologické nálezy žalobkyně, podle kterých nelze usuzovat, že se u žalobkyně vyskytují těžké deprese, tak jak byly hodnoceny přisedícím lékařem – psychiatrem posudkové komise MPSV ČR České Budějovice. Těžká porucha psychických funkcí nebyla ve zdravotní dokumentaci žalobkyně nikdy popisována, neboť takovou poruchu si lze představit jako velmi závažný život ohrožující zdravotní stav s nutností hospitalizace či opakovaných hospitalizací, kdy postižená osoba není schopna se sama o sebe postarat.

14. Jak již bylo uvedeno shora, žalobou napadeným rozhodnutím byly zamítnuty námitky žalobkyně proti rozhodnutí žalované ze dne 23. 9. 2013, jímž byla zamítnuta její žádost o přiznání invalidního důchodu od data 16. 7. 2001. Posudkem posudkové komise MPSV ČR Ostrava ze dne 14. 8. 2014, se kterým se ztotožnil i znalec MUDr. T. V., bylo prokázáno, že žalobkyně je invalidní pro invaliditu I. stupně od data 27. 8. 2010. Vznik invalidity u žalobkyně před tímto datem nebyl prokázán, neboť z doložené a dostupné zdravotní dokumentace žalobkyně před tímto datem nelze identifikovat retrospektivně vznik dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Za této situace krajskému soudu nezbylo než v souladu s ust. § 78 odst. 7 s. ř. s. žalobu jako nedůvodnou opětovně zamítnout. Krajský soud dodává, že znalecký posudek hodnotil mj. i zdravotní dokumentaci psychiatrických vyšetření MUDr. B. i psychologických vyšetření MUDr. V., jakož i zdravotní dokumentaci MUDr. P.H. Na tuto zdravotní dokumentaci bylo poukazováno

právním zástupcem žalobkyně v jeho podání ze dne 7. 1. 2020, ve kterém bylo navrhováno vypracování dalšího znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie. Tomuto důkaznímu návrhu krajský soud nevyhověl, neboť znalecký posudek považuje za dostatečně úplný a přesvědčivý. Poukazoval-li právní zástupce žalobkyně na psychiatrické vyšetření MUDr. P. H. ze dne 22. 2. 2016, podle kterého jde u žalobkyně o závažné duševní postižení, pak v téže lékařské zprávě se uvádí smíšená úzkostně depresivní porucha na hranici slaboduchosti a lehká mentální retardace. Skutečnost, že tentýž psychiatr uvedl, že považuje za „indikované, aby žalobkyni byl přidělen statut osob s nárokem na ZTP-P“, pak to ještě nezpochybňuje znalecký závěr ohledně duševního postižení žalobkyně. Pakliže posudková lékařka okresní správy sociálního zabezpečení zhodnotila zdravotní stav žalobkyně dne 30. 6. 2011 se závěrem, že pokles pracovní schopnosti žalobkyně činí 70 % a že je invalidní ve III. stupni od 20. 1. 2011, tento závěr byl posudkem PK MPSV ČR Ostrava ze dne 14. 8. 2014 označen za posudkový omyl, neboť u žalobkyně nebylo nikdy prokázáno duševní onemocnění charakteru poruch neurotických vyvolaných stresem a psychosomatickými poruchami charakteru těžkého postižení, nýbrž nejvýše lehkého postižení odpovídající kapitole V, pol. 5b přílohy k vyhlášky č. 359/2009 Sb., dle níž činí pokles pracovní schopnosti 15 – 20 %. S tímto závěrem se ztotožnil plně i znalec.

15. Žádnému z účastníků nebylo přiznáno právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně v řízení úspěšná nebyla a žalovaná na jejich náhradu nárok ze zákona nemá (ust. § 60 odst. 2 s. ř. s. a ust. § 118d zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění).
16. České republice nebylo přiznáno právo na náhradu nákladů řízení, neboť u žalobkyně jsou dány předpoklady pro osvobození od soudních poplatků (ust. § 60 odst. 4 s. ř. s.)
17. Odměna právního zástupce žalobkyně Mgr. Petra Mikety byla stanovena v rozsahu 3 úkonů právní služby po 1 000 Kč a 3 režijních paušálů po 300 Kč, tj. 3 900 Kč (ust. § 7, § 9 odst. 2 a § 13 odst. 4 vyhlášky č. 177/1996 Sb.) a 21 % daně z přidané hodnoty ve výši 819 Kč. Celkem tedy náleží advokátovi odměna ve výši 4 719 Kč, která mu bude placena ve lhůtě do 60 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně ve lhůtě dvou týdnů ode dne doručení jeho písemného vyhotovení, a to písemně, ve dvojím vyhotovení. Podmínkou řízení o kasační stížnosti je povinné zastoupení stěžovatele advokátem, pokud stěžovatel sám nemá vysokoškolské právnické vzdělání.

Ostrava 9. ledna 2020

JUDr. Petr Indráček
samosoudce