



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Mgr. Janem Čížkem ve věci

žalobkyně: **P. B.**, narozená X
bytem X

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení,**
sídlem Křížová 1292/25, Smíchov, Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 12. 3. 2018, č. j. X,

takto:

I. Žaloba se zamítá.

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

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002, soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), podanou ke dni 30. 4. 2018 domáhala zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalované, kterým byly zamítnuty její námitky a potvrzeno předchozí rozhodnutí žalované ze dne 29. 1. 2018, č. j. X (dále jen „prvoinstanční rozhodnutí“). Prvoinstančním rozhodnutím žalovaná podle § 56 odst. 1 písm. d) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) snížila žalobkyni od 12. 2. 2018 invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod druhého stupně.

Žalobkyně je od 29. 10. 2017 invalidní pro invaliditu druhého stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost poklesla o 50 %.

2. Žalobkyně namítla nesprávné zjištění skutkového stavu. Uvedla, že posudek posudkového lékaře vychází pouze z některých lékařských zpráv, které byly dodány. Nebylo přihlédnuto k lékařské zprávě MUDr. B. (interní ambulance) a MUDr. H. (rehabilitační lékař). Přestože tyto lékařské zprávy žalobkyně předložila, nebylo k nim přihlédnuto ani v posudku o invaliditě v řízení o námitkách. Při ústním jednání byl naopak posudkovým lékařem její stav zlehčován a doložené zprávy nebyly brány vážně. V posudku na to bylo reagováno tak, že podle propouštěcí zprávy z psychiatrické léčebny v S. bylo uvedeno, že se zdravotní stav zlepšil, což je důvodem pro snížení stupně invalidity. Ve skutečnosti však bylo zlepšení po propuštění z hospitalizace pouze krátkodobé. Podle posudku je rozhodujícím postižení podle kapitoly V, položky 7b přílohy k vyhlášce 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 (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“). Její postižení je však závažnější a má významnější dopad na pokles pracovní schopnosti. Z lékařské zprávy MUDr. J. ze dne 23. 4. 2018 plyne, že jde o velmi těžkou poruchu osobnosti smíšenou až na hraně psychotického onemocnění s úzkostně depresivními propady a že žalobkyně z dlouhodobého hlediska není schopna pracovního zatížení a že jde o indikaci k plné invaliditě. Postižení tak odpovídá spíše položce 7c. Snížení invalidního důchodu se zakládá pouze na konstatování momentálního zdravotního stavu v propouštěcí zprávě z psychiatrické léčebny S.. Celkový zdravotní stav však nebyl posouzen a došlo tedy k podhodnocení. Lékařské zprávy MUDr. J. ze dne 23. 4. 2018 a 25. 4. 2018 dokládají, že zdravotní stav je stejný a posun je minimální.
3. Žalovaná ve vyjádření k žalobě po rekapitulaci průběhu správního řízení a relevantní právní úpravy uvedla, že v předmětné věci jde o dávku podmíněnou dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, a její rozhodnutí je proto závislé na odborném lékařském posouzení zdravotního stavu. S ohledem na uplatněný žalobní bod navrhla provedení důkazu posudkem příslušné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“). Závěrem navrhla zamítnutí žaloby.
4. Během ústního jednání konaného dne 30. 7. 2019 žalovaná setrvala na stanovisku uvedeném ve vyjádření k žalobě. Žalobkyně se z ústního jednání omluvila, přičemž požádala, aby byla věc projednána v její nepřítomnosti. Soud proto v souladu s § 49 odst. 3 projednal věc v nepřítomnosti žalobkyně.
5. Krajský soud v Praze na základě včas podané a přípustné žaloby přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu napadených výroků a uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.), jimiž je vázán. Vycházel přitom ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 s. ř. s.). Soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
6. Ze správního spisu žalované plyne, že žalobkyni byl rozhodnutím žalované ze dne 19. 4. 2012, č. j. X, přiznán invalidní důchod prvního stupně. Rozhodnutím žalované ze dne 4. 9. 2012, č. j. X, byl invalidní důchod od 11. 7. 2012 zvýšen na invalidní důchod třetího stupně, neboť podle posudku posudkového lékaře MUDr. V. ze dne 8. 8. 2012 se jednalo o postižení podle kapitoly V, položky 7c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s poklesem pracovní schopnosti o 70 %.

7. Dne 29. 10. 2017 byla žalobkyně v nepřítomnosti posouzena v rámci kontrolní prohlídky. Podle posudku MUDr. N. ze dne 29. 10. 2017 se v době posouzení jednalo o středně těžkou poruchu osobnosti podle kapitoly V, položky 7c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na horní hranici rozmezí ve výši 45 % a dále navýšena o 5 % na výsledných 50 %. Podle posudku tedy šlo o invaliditu druhého stupně, přičemž za den změny stupně byl stanoven den kontrolní prohlídky, tj. 29. 10. 2017. Posudková lékařka vycházela vedle zdravotnické dokumentace praktické lékařky z lékařské zprávy psychiatra MUDr. J. ze dne 23. 8. 2017. Podle ní nebyla naplněna kritéria pro hodnocení postižení jako těžkého. Nejednalo se o funkčně významnou poruchu osobnosti provázenou jiným závažným postižením ani o stav provázený psychopatickými projevy blízkými se závažným duševním poruchám (schizofrenií).
8. Žalovaná s ohledem na závěry posudku prvostupňovým vydala prvostupňové rozhodnutí, kterým snížila od 12. 2. 2018 výši invalidní důchod žalobkyně na invalidní důchod druhého stupně. Žalobkyně podala dne 16. 2. 2018 proti prvostupňovému rozhodnutí námitky, v nichž mj. uvedla, že nebyly zohledněny lékařské zprávy MUDr. B. (interna), MUDr. H. (rehabilitace) a propouštěcí zpráva z PN K., S..
9. V průběhu námitkového řízení byla žalobkyně vyšetřena posudkovou lékařkou MUDr. P., která potvrdila závěry předchozího posudku. Posudkem ze dne 7. 3. 2018 byla žalobkyně shledána invalidní v druhém stupni s mírou poklesu pracovní schopnosti o 50 %. Posudková lékařka vycházela ze zdravotnické dokumentace praktického lékaře a lékařských zpráv předložených žalobkyní, a to lékařského nálezu MUDr. F. (interna) ze dne 4. 1. 2018, MUDr. B. (interna) ze dne 12. 4. 2017 a 6. 9. 2017, propouštěcí zprávy PN S. (hospitalizace od 9. 9. do 4. 11. 2017) od MUDr. V. a rehabilitačního nálezu MUDr. F. ze dne 26. 2. 2018. Zdravotní stav žalobkyně odpovídá středně těžkému postižení, neboť jde o stav s podstatným narušením pracovního a společenského fungování, závažné projevy maladaptivního chování s opakovanými situačními dekompenzacemi. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla stanovena „*Smišená porucha osobnosti těžká se sebepoškočováním*“ hodnocená podle kapitoly V, položky 7c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. K hodnocení podle položky 7b nebyla naplněna vyhláškou stanovená kritéria.
10. Žalovaná vydala na základě posudku napadené rozhodnutí, kterým zamítla námitky žalobkyně.
11. Podle ustanovení § 39 odst. 1 a 2 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. 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.
12. Nárok na invalidní důchod je podmíněn nepříznivým zdravotním stavem pojištěnce a rozhodnutí je proto závislé na odborném lékařském posouzení. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou a soud si o ní nemůže učinit úsudek sám, zdravotní stav žalobce nepřezkoumává. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o organizaci sociálního zabezpečení“) zdravotní stav a pracovní schopnost občanů

pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzují posudkové komise, jako orgány Ministerstva práce a sociálních věcí. I jejich posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování srovnávacího posudku nebo posudku soudem ustanoveným znalcem 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 zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu (dále jen „NSS“) ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 – 54, publ. pod č. 511/2005 Sb. NSS, a rozsudek NSS ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013 – 20; všechna citovaná rozhodnutí NSS jsou dostupná na www.nssoud.cz).

13. Požadavek (test) úplnosti a přesvědčivosti posudku spočívá v tom, že se posudek musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a posudkové závěry musí rovněž náležitě odůvodněny (srov. rozsudek NSS ze dne 2. 4. 2015, č. j. 9 Ads 253/2014 – 52). Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních postižení (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.
14. Krajský soud provedl dokazování posudkem Posudkové komise v Praze ze dne 13. 11. 2018, který si vyžádal za účelem posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Z posudku plyne, že žalobkyně nebyla přítomna jednání posudkové komise, neboť se omluvila, přičemž shromážděná zdravotnická dokumentace byla podle posudkové komise dostatečná k posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Členkou posudkové komise byla rovněž odborná lékařka v oboru psychiatrie. Posudková komise vycházela ze zdravotnické dokumentace obsažené ve spise OSSZ, ve spise žalované, soudním spise včetně žalobkyní předložených lékařských zpráv MUDr. H. ze dne 26. 2. 2018, MUDr. J. ze dne 23. 4. 2018 a MUDr. B. ze dne 14. 3. 2018, a dále též z kompletní zdravotnické dokumentace MUDr. J., odborné lékařky z oboru psychiatrie.
15. Z posudku posudkové komise plyne, že v rozhodné době do 12. 3. 2018 (den vydání napadeného rozhodnutí) byla žalobkyně sledována pro smíšenou poruchu osobnosti s propady do úzkostně – depresivní symptomatologie. Z tohoto důvodu byla hospitalizována opakovaně v letech 2011-2013 a naposledy v období od 9. 9. 2017 do 4. 11. 2017. Při propuštění z poslední hospitalizace byl stav stabilizovaný, žalobkyně byla klidná, spíše hypomimická, ale normoforická, bez tenze, anxiety, bez větších poruch spánku, bez automutilačních tendencí. Byla asuciální, apsychotická, dominoval osobnostní terén ve smyslu smíšené poruchy osobnosti. K lékařské zprávě MUDr. J. (psychiatrie) ze

dne 23. 4. 2018, kterou žalobkyně doložila k žalobě, posudková komise uvedla, že popisuje zhoršený stav cca 6 týdnů po vydání napadeného rozhodnutí. Žalobkyně však nebyla hospitalizovaná a léčena byla ambulantně. Ke zhoršení stavu došlo několik týdnů po vydání napadeného rozhodnutí, nález proto nelze zohlednit. Ostatní doložená onemocnění byla podle posudkové komise pod kontrolou lékařů s dobrým výsledkem. Páteř byla omezena v oblasti krční, šlo ale o omezení lehkého stupně pouze v krajních polohách. Nebyly známky silnějšího kořenového dráždění, známky ochrnutí končetin nebo těžších svalových atrofií. Dále posudková komise dodala, že posudkový nález z rehabilitace a z interny byl v souladu s posudkovým hodnocením.

16. Podle posudku tedy byla rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu smíšená porucha osobnosti s propady do úzkostně – depresivní symptomatologie. Postižení bylo hodnoceno jako středně těžké podle kapitoly V, položky 7c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti byla ve shodě s posudkovými lékaři stanovena na horní hranici rozmezí ve výši 45 % a z důvodu souběžných postižení byla dále navýšena podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity o 5 % na výsledných 50 %. Šlo o invaliditu druhého stupně.
17. Soud konstatuje, že posudková komise při vypracování posudku vycházela z dostupné zdravotní dokumentace, včetně lékařských zpráv, které žalobkyně předložila k žalobě a v průběhu předcházejícího správního řízení. Posudková komise hodnotila zdravotní stav komplexně, zohlednila závažné zdravotní důsledky rozhodujícího zdravotního postižení a zvážila i vliv ostatních postižení. Hodnocení posudkové komise má oporu v lékařských zprávách, z nichž vycházelo, je srozumitelné, logické, konzistentní a řádně odůvodněné. Posudek rovněž obsahuje veškeré nezbytné náležitosti. Komise řádně odůvodnila, proč nelze postižení hodnotit jako závažnější. Z tohoto důvodu má soud posudek posudkové komise za přesvědčivý a úplný, a proto jej vzal za základ pro závěr o skutkovém stavu.
18. Pokud jde o námitku, že posudková lékařka OSSZ MUDr. N. v posudku ze dne 29. 10. 2017 nezohlednila lékařské zprávy MUDr. B. a MUDr. H., je třeba uvést, že tyto zprávy byly doloženy až dodatečně v námitkovém řízení. V námitkovém řízení z nich však posudková lékařka MUDr. P. vycházela, stejně jako posudková komise v soudem vyžádaném posudku, byť jejich závěry neměly podstatný vliv na posouzení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, neboť jde o nález internisty a rehabilitačního lékaře. Mimoto byla souběžná zdravotní postižení zohledněna posudkovou komisí (i posudkovými lékaři) v rámci mimořádného zvýšení míry poklesu pracovní schopnosti podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Námitka není důvodná.
19. K námitkám podle nichž byl zdravotní stav žalobkyně podhodnocen, neboť nebyl zohledněn dlouhodobě nepříznivý stav, který dokládají mj. lékařské zprávy MUDr. J. z oboru psychiatrie, lze konstatovat, že posudková komise (ve shodě s posudkovými lékaři) hodnotila vývoj psychického postižení, přičemž vycházela z kompletní zdravotnické dokumentace MUDr. J.. Z posudku plyne, že od roku 2014 byl zdravotní stav žalobkyně relativně stabilizovaný, šlo o smíšenou poruchu osobnosti s propady do úzkostně-depresivní symptomatologie, přičemž k propadům docházelo především v období let 2011 až 2013. Podkladem tohoto závěru nebyla výlučně propouštěcí zpráva z hospitalizace v psychiatrické nemocnici od MUDr. V., ale také zdravotnická dokumentace (psychiatrie) z předchozího období. V tomto ohledu je posudek odůvodněn přesvědčivě. Za dostatečně odůvodněný považuje soud i závěr, že k dalšímu propadu, jenž je zachycen v lékařských zprávách MUDr. J. z doby po vydání napadeného rozhodnutí, nelze z posudkového

hlediska přihlížet. Stav, který nastal již po vydání napadeného rozhodnutí, není pro posouzení věci rozhodný. Tím samozřejmě není řečeno, že v případě podání nového posouzení zdravotního stavu (např. po podání nové žádosti o zvýšení invalidního důchodu) by i s ohledem na novější zprávy MUDr. J. nemohlo být hodnocení závažnosti postižení pro žalobkyni příznivější z hlediska výše invalidního důchodu.

20. Soud tak na základě provedeného dokazování posudkem posudkové komise dospěl k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činila ke dni vydání napadeného rozhodnutí 50 %, což znamená, že její zdravotní stav je dlouhodobě nepříznivý, avšak ke dni vydání napadeného rozhodnutí dosahoval pouze invalidity druhého stupně. Žalovaná při posouzení změny stupně invalidity dospěla ke správnému závěru, že v době vydání napadeného rozhodnutí žalobkyně byla invalidní pro invaliditu druhého stupně. I v případě mimořádného navýšení poklesu pracovní schopnosti o maximálně možných 10 % podle § 3 odst. 1 nebo 2 vyhlášky o posuzování invalidity namísto o 5 %, by pokles činil 55 % a nedosahoval by tedy ani v takovém případě invalidity třetího stupně. Žalobní bod, podle něhož žalovaná vycházela z nesprávně zjištěného skutkového stavu (zdravotního stavu žalobkyně), není důvodný.
21. Soud proto žalobu jako nedůvodnou zamítl podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
22. Soud neprovedl pro nadbytečnost dokazování žalobkyní předloženou lékařskými zprávami MUDr. J. a dalšími listinami, které jsou součástí správního spisu. V první řadě je třeba uvést, že soud nemá odborné znalosti, aby skutečnosti uvedené v lékařských zprávách a vůbec zdravotní stav samostatně hodnotil. Posudková komise však již navržené lékařské zprávy ve svém posudku zohlednila. Navíc tyto zprávy byly vydány až po napadeném rozhodnutí, a nemohou tedy bezprostředně ovlivnit hodnocení zdravotním stavu žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí. Další listiny (rozhodnutí, námítky, posudky) soud rovněž neprovedl, jelikož jsou již zahrnuty ve správním spise, jehož obsahem se dokazování neprovádí.
23. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 2 s. ř. s., z něhož plyne, že správní orgán nemá ve věcech důchodového pojištění právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou 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 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.

Praha 30. července 2019

Mgr. Jan Čížek, v. r.
samosoudce