



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Lukášem Hlouchem, Ph.D. v právní věci žalobkyně: **J. Z.**, bytem, zastoupené advokátkou JUDr. Evou Hrbáčkovou, se sídlem AK Třebíč, Bráfova 50, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 8. 2. 2017, čj., ve věci invalidního důchodu,

t a k t o :

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- II. Žádný z účastníků **n e m á p r á v o** na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Žalobkyně napadla žalobou rozhodnutí žalované ze dne 8. 2. 2017, čj. (dále také jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky žalobkyně proti prvostupňovému rozhodnutí ze dne 5. 12. 2016, čj. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Tímto rozhodnutím žalovaná zamítla žalobkyni žádost o změnu výše invalidního důchodu podle ustanovení § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů a pro nesplnění podmínek ustanovení § 39 odst. 2 písm. c) citovaného zákona. Podkladem tohoto rozhodnutí byl posudek o invaliditě Okresní správy sociálního zabezpečení v Třebíči (dále jen „OSSZ Třebíč“), jímž

byla žalobkyně shledána invalidní pouze ve II. stupni invalidity, neboť její pracovní schopnost poklesla pouze o 50 %.

Rozhodující příčinou bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole V. (duševní poruchy a poruchy chování), položce 3 (schizofrenie, schizofrenní poruchy a poruchy s bludy) písm. c) – středně těžké postižení přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 359/2009 Sb. či „vyhláška o posuzování invalidity“).

V **napadeném rozhodnutí** žalovaná shrnula závěry posudku svého lékaře ze dne 31. 1. 2017, podle něhož byly závěry OSSZ v Třebíči potvrzeny. Lékař žalované dospěl k závěru, že žalobkyně trpí schizoafektivní poruchou, přičemž významné progresy funkčního postižení nebyly prokázány. Žalobkyni trápí pouze ojedinělé ataky tohoto onemocnění. Podle tohoto posudku byla žalobkyně shledána invalidní ve II. stupni invalidity, přičemž její pracovní schopnost poklesla o 55 %. K námitkám žalovaná uvedla, že žalobkyni sice původně byla přiznána invalidita III stupně v návaznosti na delší hospitalizace žalobkyně v psychiatrické léčebně. Ačkoliv diagnóza žalobkyně trvá, o přiznání invalidity rozhoduje vždy míra funkčního postižení posuzovaného. Z uvedených důvodů žalovaná námitky zamítla a prvostupňové rozhodnutí potvrdila.

V **žalobě** proti napadenému rozhodnutí žalobkyně uvedla, že v řízení před žalovanou došlo k nedostatečnému zjištění a následně nesprávnému hodnocení zdravotního stavu. Dále uvedla, že trpí dlouhodobou schizoafektivní poruchou depresivního typu s častými dekompenzacemi stavu od svých 17 let. Prodělala následně hospitalizace v PL v Jihlavě v letech 2005, 2007 a 2009, a podle jejího názoru se zdravotní stav zhoršuje. Žalobkyně trpí úzkostnými stavy, úbytek IQ, depresi i nespavostí, ale zvládá tyto stavy ambulantní cestou. Žalobkyně tvrdí, že nemůže vykonávat svou práci učitelky hry na klavír, nicméně nemůže ale sehnat práci ani v oborech, v nichž se rekvalifikovala (ale do června 2015 na částečný úvazek jako učitelka hry na klavír). Hlavním problémem je značně snížené psychomotorické tempo, které je neslučitelné s pracovním úvazkem. Ke zhoršení obtíží v posledních letech vlivem léků (zrak, třes rukou), přičemž má v anamnéze jeden sebevražedný pokus předávkováním léků. Žalobkyně se straní lidí, má problémy s komunikací, problémy v neznámém prostředí, je u ní silná fixace na domov a na matku. Nemůže pracovat se stroji, řídit vozidlo či adaptovat se do prostředí s velkým množstvím lidí. Podle závěrů psychiatrického vyšetření je u ní nepříznivá prognóza, zhoršování kognice, útlumu osobnostních kvalit atd. V tomto ohledu žalobkyně odkázala na zprávy MUDr. D. (4. 1. 2017), MUDr. Z. (klin. psychologie) – 19. 10. 2016, endokrinologie (8. 8. 2016). Z uvedených důvodů žalobkyně navrhla zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci k dalšímu řízení žalované.

Ve svém **vyjádření** k žalobě žalovaná navrhla vypracování posudku PK MPSV a uvedla, že považuje za současného stavu věci námitky žalobkyně za nedůvodné.

Ze **správného spisu** žalované a OSSZ v Třebíči vyplývají následující skutečnosti. Žalobkyně je dlouhodobě v péči psychiatrie od roku 1998, přičemž od roku 2005 došlo kvůli zhoršení stavu k občasným hospitalizacím. Žalobkyně byla uznána plně invalidní ode dne 27. 11. 2007 (po zhoršení onemocnění a hospitalizaci v PL Jihlava v době od 23. 7. do 30. 8. 2007), a to na základě posudku OSSZ v Třebíči ze dne 8. 2. 2008. Rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla kvalifikována pod zdravotní

postižení uvedené v kapitole V., pol. 2 písm. c přílohy k vyhl. 284/1995 Sb., tzn. jako závažné psychotické onemocnění. Vzhledem ke změně právní úpravy byla plná invalidita považována od 1. 1. 2010 za III. stupeň invalidity. Ode dne 2. 2. 2012 pak byla žalobkyni uznána pouze invalidita I. stupně, což bylo potvrzeno v námitkovém řízení posudkem lékaře žalované ze dne 30. 4. 2012. Ode dne 15. 1. 2013 (dnem podání žádosti o zvýšení ID) došlo ke zvýšení stupně invalidity na invaliditu II. stupně, a to na základě posudku lékaře žalované ze dne 25. 6. 2013. Žalovaná rozhodla o změně výše invalidního důchodu na invalidní důchod pro invaliditu II. stupně svým rozhodnutím ze dne 7. 8. 2013. Invalidita ve II. stupni pak byla žalobkyni potvrzena i při kontrole na základě posudku OSSZ Třebíč ze dne 20. 1. 2016, přičemž jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo uvedeno zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položka 3 písm. c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Dne 29. 9. 2016 žalobkyně podala žádost o zvýšení invalidity.

Krajský soud nechal pro účely soudního řízení vypracovat **posudek**, který podala Posudková komise MPSV, pracoviště v Brně (dále jen „PK MPSV“) ze dne 21. 9. 2017. PK MPSV zasedala ve složení předsedkyně komise a dalšího lékaře z oboru psychiatrie. Jednání komise se zúčastnila žalobkyně osobně a její matka N. Z.. PK MPSV vycházela zejm. zdravotnická dokumentace praktické lékařky – MUDr. B., kompletní dokumentace MUDr. D. (psychiatrická), zpráva PhDr. Z. (Třebíč), a v podrobně se zabývala zejm. zprávami z psychologického vyšetření ze dne 19. 10. 2016 a 26. 10. 2016 (Mgr. S., PhDr. Z.), dále nálezem MUDr. D. ze dne 4. 1. 2017. Z vyšetření při jednání komise vyplynulo, že žalobkyně byla lucidní a orientovaná. Byl konstatován bradypsychismus, zpomalení psychomotorického tempa, lineární jednodušší myšlení a uvažování a výrazné emoční stažení. V posudkovém hodnocení PK MPSV uvedla, že žalobkyně je v dlouhodobé psychiatrické péči pro schizoafektivní poruchu depresivního typu, která byla v minulosti léčena ambulantně i za hospitalizace. Od roku 2009 je žalobkyně pouze v ambulantní péči. Žalobkyně je přístupuje k životu s tzv. vyhybavou strategií – nevnímá složitosti, zaměřuje se na hrubé obrysy událostí, a proto může přehlížet nuance interpersonálních situací. Je neobvykle zaujata sama sebou, nicméně v jejím sebeobrazu chybí pozitivní aspekty (přirozený narcismus). Psychomotorické tempo je snížené, stejně jako efektivita kognitivního zpracování, dále je patrná nízká kognitivní flexibilita. IQ při vyšetření činilo 66. U žalobkyně není prokázán postprocesuální defekt osobnosti, ale je přítomen snížený adaptační potenciál, potlačování emocí vede ke zvýšené úzkostnosti. Dekompenzace stavu popsané ošetřující psychiatrickou nejsou podle názoru PK MPSV skutečnými exacerbacemi základního onemocnění, ale spíše emocionálně afektivní výkyvy, k nimž dochází běžně u osob s afektivní nestabilitou. Nejde tedy o skutečné exacerbace základního onemocnění, neboť takové stavy by zcela jistě vyžadovaly přeléčení za hospitalizace. Další onemocnění žalobkyně jsou kompenzovány medikací (štítná žláza) či užíváním brýlí (oči). Podle závěru PK MPSV se tedy k datu vydání napadeného rozhodnutí jednalo o schizoafektivní poruchu, depresivní typ, středně těžké postižení, nešlo však o těžké postižení. Na základě výše uvedeného dospěla PK MPSV k závěru, že se u žalobkyně jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jenž vyhodnotila podle kapitoly V, pol. 4 písm. c) – míra poklesu pracovní schopnosti 45 %, přičemž dále zvýšila procentní míru poklesu pracovní schopnosti o 5 % s ohledem na předchozí vykonávané výdělečné činnosti – pokles pracovní schopnosti celkem 50 %. Rozdílné hodnocení od lékaře OSSZ v Třebíči i lékaře žalované PK MPSV zdůvodnila tak, že to lépe odpovídá zjištěnému duševnímu stavu

žalobkyně. Se zjištěným zdravotním stavem žalobkyně byla schopna vykonávat práci s podstatně menšími nároky na duševní schopnosti.

Krajský soud nařídil ve věci **ústní jednání**, které se konalo dne 24. 4. 2018 za účasti zástupkyně žalobkyně a zástupce žalované v omluvené nepřítomnosti žalobkyně. Při tomto jednání zástupci stran setrvali na svých procesních návrzích a v zásadě odkázali na svá písemná podání. Krajský soud konstatoval obsah soudního a správního spisu, k čemuž strany nevznesly žádné připomínky, a dále provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 21. 9. 2017. K posudku PK MPSV se zástupkyně žalobkyně vyjádřila tak, že nevystihl zcela podstatu nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, a navrhla doplnění důkazního materiálu o důkladnější vyšetření žalobkyně. Po doplňujících dotazech soudu zástupkyně žalobkyně upřesnila, že by mělo jít o doplňující vyšetření specialistou, a znovu podrobně popsala zdravotní obtíže žalobkyně. Zástupce žalobkyně se k tomuto důkaznímu návrhu vyjádřil tak, že jej považuje za nadbytečný. Krajský soud tento důkazní návrh zamítl s tím, že PK MPSV měla při tvorbě posudku k dispozici veškerou relevantní zdravotní dokumentaci žalobkyně. Poté ukončil dokazování a po slyšení konečných návrhů přikročil k vyhlášení rozsudku.

Žaloba není důvodná.

Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění, které ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně. Při určování poklesu pracovní schopnosti se mj. bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován. Podle ustanovení § 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění platí, že za stabilizovaný zdravotní stav [odstavec 4 písm. b)] se považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení.

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 občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. 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 MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 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. Požadavek úplnosti a

přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí v dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, čj. 6 Ads 99/2011-43, přístupný na www.nssoud.cz).

Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 v ustanovení § 7 vyhláška č. 359/2009 Sb. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, procentní míry poklesu pracovní schopnosti, stupně invalidity, dne vzniku invalidity, dne změny stupně invalidity nebo dne zániku invalidity, schopnosti využití zachované pracovní schopnosti podle § 5 u pojištěnce, jehož míra poklesu pracovní schopnosti činí nejméně 35 % a nejvíce 69 %, a zda je pojištěnec v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Obligatorní náležitosti posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Jde-li přitom alespoň o invaliditu I. či II. stupně (tedy pokles pracovní schopnosti v rozmezí nejméně o 35%, avšak nejvíce o 69 %), musí posudek obsahovat rovněž tzv. pracovní rekomandaci, tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (srv. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, čj. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz).

V posuzované věci krajský soud vyhodnotil posudek PK MPSV ze dne 21. 9. 2017 jako posudek splňující všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky o posuzování invalidity. Posudek byl vypracován PK MPSV zasedající v řádném složení za účasti odborného psychiatra. Při jednání dne 21. 9. 2017 byla přítomna i žalobkyně a její matka, s níž posuzovaná bydlí a která jí vytváří zázemí, přičemž proběhlo vyšetření žalobkyně při jednání komise. Z hlediska podkladů krajský soud uvádí, že PK MPSV měla k dispozici kompletní psychiatrickou dokumentaci žalobkyně, jakož i žalobkyní označené nálezy přiložené v žalobě, zejm. pak zprávu PhDr. Z. ze dne 19. 10. 2016 (psychologické vyšetření). Na rozdíl od žalobkyně se krajský soud nedomnívá, že by podkladová dokumentace, kterou měla PK MPSV k dispozici, vyžadovala jakékoliv doplnění o další odborné vyšetření, které žalobkyně navrhovala při jednání soudu. Navíc žalobkyně polemizovala spíše s posudkovým hodnocením zjištěných skutečností než s neúplným zjišťováním svého zdravotního stavu. Předložený posudek PK MPSV obsahuje i pracovní rekomandaci. Krajský soud tedy považuje předložený posudek PK MPSV za úplný a celistvý, přičemž nespatřuje při práci PK MPSV s doloženými podklady žádnou vadu.

K hodnocení přesvědčivosti posudkového závěru PK MPSV krajský soud především uvádí, že jak je z předloženého správního spisu zcela zřejmé, zdravotní stav žalobkyně se vyvíjí v určitých vlnách, kdy v roce 2007 došlo ke zhoršení a následným hospitalizacím,

přičemž od roku 2012 je patrné zlepšení zdravotního stavu, na něž bylo reagováno i přechodným snížením stupně invalidity na I. stupeň. Následně pak byl již její zdravotní stav od 15. 1. 2013 zdravotní stav hodnocen jako II. stupeň invalidity, a to zcela konzistentně. I v předmětném řízení se všechny posudkové orgány se v případě žalobkyně shodly na stupni II. stupni invalidity žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí, přičemž odlišnost posudkového hodnocení PK MPSV od předcházejících posudkových hodnocení OSSZ v Třebíči a lékaře žalované se vyznačuje volbou odlišné položky téže kapitoly přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, ovšem toutéž intenzitou postižení (středně těžké). PK MPSV hodnotila stav podle kapitoly V, položky 4, písm. c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity – tzn. v položce „Afektivní poruchy – poruchy nálady (deprese, manie, hypomanie...), stupeň středně těžkého postižení. Oproti tomu OSSZ v Třebíči a lékař žalované hodnotily dlouhodobě nepříznivý stav žalobkyně pod kapitolou V., položkou 3 písm. c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tzn. v položce „Schizofrenie, schizofrenní poruchy a poruchy s bludy“, rovněž ve stupni středně těžké postižení.

Krajský soud má za to, že rozdíl v posudkovém hodnocení (vysvětlený ze strany PK MPSV tím, že lépe odpovídá postižení žalobkyně) lze dobře vysvětlit charakterem dominantního zdravotního postižení žalobkyně, kterým je tzv. schizoafektivní porucha, která v sobě kombinuje schizoidní a afektivní rysy. Je pak otázkou každého specifického hodnocení posudkového lékaře, které z uvedených dvou typů psychických příznaků vyhodnotí jako rozhodující, což se logicky odráží v kvalifikaci pod příslušnou položku kapitoly V. citované přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. PK MPSV podle názoru krajského soudu srozumitelně vysvětlila, proč považuje za rozhodné poruchy nálad, kterými žalobkyně trpí, přičemž naopak vyloučila závažné dekompenzace schizoidních rysů jejího onemocnění. Pro přezkum otázky stupně invalidity je však rozhodující, že se posudek PK MPSV ze dne 21. 9. 2017 zcela navázal na konzistentní posudková hodnocení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně v II. stupni invalidity již od roku 2013. Za této situace krajský soud nevidí z hlediska přesvědčivosti posudkového hodnocení v předmětném posudku žádné podstatné nedostatky, které by zavdávaly pochybnosti o jeho správnosti a vyvolávaly tak potřebu dalšího dokazování skutkového stavu.

K námitkám, které směřují k problematičnosti nalezení vhodného zaměstnání, krajský soud uvádí, že jim zcela rozumí a chápe obtížnost situace, v níž se žalobkyně z hlediska možnosti svého uplatnění na trhu práce nachází. Samotná obtížná uplatnitelnost v zaměstnání (v případě žalobkyně učitelka klavíru) či v zaměstnáních, na něž je žalobkyně rekvalifikovaná, ještě není důvodem pro zvýšení stupně invalidity. V případě opětovného zhoršení zdravotního stavu je samozřejmě právem žalobkyně znovu požádat o posouzení svého zdravotního stavu a eventuální zvýšení stupně invalidity [§ 56 odst. 1 písm. b), d) ZDP].

Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud dospěl k závěru, že nebylo prokázáno, že by dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně bylo možno hodnotit jako III. stupeň invalidity vyjádřený poklesem pracovní schopnosti alespoň v míře 70 % poklesu pracovní schopnosti. Napadené rozhodnutí je třeba hodnotit jako přezkoumatelné a zákonné. Proto krajský soud žalobu zamítl, jak je ve výroku I. tohoto rozsudku uvedeno.

O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na

náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobkyně ve věci úspěch neměla (žaloba byla jako nedůvodná zamítnuta), a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalované nelze náhradu nákladů řízení přiznat ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s. (výrok II. tohoto rozsudku).

P o u ě n í: Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. 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.

V Brně dne 24. dubna 2018

JUDr. Lukáš Hlouch, Ph.D., v. r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
K. M.