



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem - pobočka v Liberci rozhodl samosoudkyní Mgr. Karolínou Tylovou, LL.M. ve věci

žalobkyně: J.S., narozena dne ■■■
bytem ■■■

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení, IČO: 00006963
sídlem Křížová 1292/25, 150 00 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 29. 5. 2017, č. j. ■■■,

takto:

- I. Žaloba proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 29. 5. 2017, č. j. ■■■, se zamítá.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobkyně domáhala přezkoumání zákonnosti

Shodu s prvopisem potvrzuje M. B.

napadeného rozhodnutí, kterým byly zamítnuty její námitky a potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 9. 2. 2017, č. j. ■■■, jímž žalovaná zamítla žádost žalobkyně

o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu pro nesplnění podmínek § 39 odst. 2 písm. c) zákona zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Česká Lípa (dále jen „OSSZ“) ze dne 30. 1. 2017 žalobkyně není invalidní pro invaliditu třetího stupně, ale je nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně.

2. Žalobkyně v žalobě namítala, že od předchozího posouzení zdravotního stavu dne 21. 8. 2015 se její zdravotní stav výrazně zhoršil, což vyústilo hospitalizacemi. V období mimo hospitalizace byla žalobkyně ve stavu těžkého narušení výkonu většiny denních aktivit. Tyto skutečnosti dle žalobkyně vyplývají i z propouštěcí zprávy psychiatrického oddělení Oblastní nemocnice Jičín a.s. ze dne 5. 12. 2016, v níž je konstatována těžká smíšená porucha osobnosti s dominujícími rysy emoční nestability a neschopnost zvládnout pracovní zatížení. Obdobně vyznívá i propouštěcí zpráva psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod ze dne 7. 3. 2017, kde je uvedeno, že zdravotní potíže žalobkyni zcela limitují v provádění soustavnější pracovní činnosti a na místě je její plná invalidizace. Žalobkyně proto navrhovala, aby napadené rozhodnutí žalované bylo zrušeno a věc vrácena žalované k dalšímu řízení.
3. V písemném vyjádření k žalobě žalovaná uvedla, že v předmětné věci se jedná o dávku podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem, a proto je v takovém případě rozhodnutí závislé na odborném lékařském posouzení. Ve věci navrhla provést důkaz posudkem příslušné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“).

Z předloženého správního spisu soud zjistil následující skutečnosti:

4. Dle rozhodnutí žalované ze dne 12. 2. 2016 byl žalobkyni od 23. 11. 2015 přiznán invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně.
5. Dne 21. 11. 2016 žalobkyně podala žádost o změnu výše invalidního důchodu. Dne 30. 1. 2017 byla u žalobkyně provedena lékařkou OSSZ kontrolní prohlídka ve smyslu § 8 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Lékařka OSSZ vyšla ze zdravotnické dokumentace předložené ošetřujícím ambulantním psychiatrem MUDr. P.M. spisové dokumentace OSSZ a profesního dotazníku ze dne 21. 11. 2015. Lékařka OSSZ konstatovala, že zdravotní stav žalobkyně byl opakovaně posouzen (naposledy v září 2015) a byla jí přiznána invalidita druhého stupně. Dle odborné dokumentace se zdravotní stav žalobkyně oproti posouzení v roce 2015 výrazněji nezměnil. I nadále se jedná o smíšenou poruchu osobnosti a syndrom závislosti na alkoholu s nutností pobytu v psychiatrických nemocnicích. Z odborné dokumentace dle lékařky OSSZ nevyplývá, že se jedná o stav s těžkým narušením výkonu většiny denních aktivit, poruchu osobnosti, kdy se psychopatologické projevy blíží jiným závažným

duševním poruchám - symplexní schizofrenii nebo nezvládnutelnému primitivnímu pudovému jednání. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je dle lékařky OSSZ zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 7b přílohy k vyhlášce

č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 45 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10 % a celkově činí 55 %.

6. S ohledem na závěry zmíněného posudku vydala žalovaná dne 9. 2. 2017 rozhodnutí, kterým dle § 41 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění pro nesplnění podmínek § 39 odst. 2 písm. c) téhož zákona žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu zamítla.
7. Proti tomuto rozhodnutí si žalobkyně podala námitky. V řízení o námitkách byl zdravotní stav žalobkyně posouzen lékařkou žalované dne 25. 5. 2017. Dle tohoto posouzení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně porucha osobnosti s rysy emoční nestability, závislosti, poruchy aktivity a pozornosti. Etiologicky lze dle lékařky žalované připustit obtíže jako důsledek závislosti na návykových škodlivých látkách s rozvojem středně těžké depresivní poruchy. V srpnu 2014 byla změněna základní diagnóza na ADHD, tj. porucha pozornosti a aktivity v dospělosti. U žalobkyně se jedná o disponovanou osobnost, úzkostně depresivní rozhledy i abusus alkoholu byly sekundární. Stav dlouhodobě kolísavý, opakované pobyty v lůžkových psychiatrických zařízeních. Lékařka žalované se podrobně zabývala propouštěcí zprávou z psychiatrie v Havlíčkově Brodě, kde žalobkyně pobývala od 1. 2. 2017 do 2. 3. 2017. V popředí během hospitalizace byla reaktivní depresivní rozlada, prodělala i panickou ataku, vše v kontextu těžké chronifikované poruchy pozornosti s hyperaktivitou. Propuštěna byla ve stabilním zlepšeném stavu. Uzavřeno jako porucha aktivity a pozornosti v dospělosti, smíšená porucha osobnosti, anamnesticky závislost na alkoholu a polymorfní abusus návykových látek. Dále se lékařka žalované vyjadřovala k propouštění zprávě z psychiatrie v Jičíně ze dne 5. 12. 2016. Dle epikrízy se během hospitalizace dobře adaptovala, nízká frustrační tolerance, řeší paralelní partnerské vztahy, nesoustředěná, projevy neklidu. Není schopna vydržet u jedné činnosti, v tenzi, výkon nevyrovnaný, pracovní zatížení není schopna zvládnout. Dle zprávy MUDr. M. ze dne 5. 12. 2016 měla žalobkyně psychické potíže již od dětství. Dle záznamu z roku 2010 MUDr. F. z Plzně byla žalobkyně sledována pro depresivní poruchu u osobnosti problematicky strukturované s návykem na alkohol. Anamnesticky stresová posttraumatická porucha a syndrom závislosti na více psychotropních látkách. V roce 2012 pobyt v psychiatrické léčebně pro závislost na alkoholu, léčba pokračovala i v dalších psychiatrických léčebnách. V průběhu života uváděná deprese v posledních dvou hospitalizacích se v diagnostickém souhrnu neobjevila. Naopak v popředí porucha aktivity a pozornosti v dospělosti a porucha osobnosti. Lékařka žalované uzavřela, že stav žalobkyně je kolísavý, sama si žádá o přijetí do psychiatrických léčeben, stav působí dojmem útěku ze současného domova, od

Shodu s prvopisem potvrzuje M. B.

starostí v běžném životě. Žitím se prolíná neuspokojivá finanční situace se všemi důsledky a opakované navazování vztahu s novými i bývalými partnery. V dokumentaci zmíněny opakované automutilace. Také lékařka žalované stanovila míru poklesu pracovní schopnosti dle kapitoly V, položky 7b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Dle lékařky žalované se jedná o středně těžké postižení vedoucí k podstatnému narušení pracovního a společenského fungování, kdy je závažně omezeno zvládání interpersonálních situací. Jako další komorbidity lékařka žalované označila depresi a závislost na alkoholu a jiných omamných látkách. Komorbidity jsou dle lékařky žalované posudkově nevýznamné. Lékařka žalované uzavřela, že zdravotní postižení není takového stupně závažnosti a rozsahu, aby odůvodňovalo stanovení vyšší míry poklesu pracovní schopnosti. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídal druhému stupni invalidity.

8. Ze závěru tohoto lékařského posudku žalovaná vyšla při vydání žalobou napadeného rozhodnutí, kterým námitky žalobkyně zamítla a prvostupňové rozhodnutí potvrdila. Žalovaná konstatovala, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 7 b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, u které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30 až 45 %. Jedná se o středně těžké postižení vedoucí k podstatnému narušení pracovního a společenského fungování, kdy je závažně omezeno zvládání interpersonálních situací. U žalobkyně byla zvolena horní hranice procentního rozmezí, tj. 45 % a pro další komorbidity navýšena o 10 % bodů na celkových 55 %. Žalobkyně nemá narušen výkon většiny denních aktivit, nemá jiné závažné duševní postižení či těžké narušení adaptability. Porucha osobnosti se u ní neblíží schizofrenii či schizotypní poruše, nebo nezvládnutému pudovému jednání, není ani poskytována ústavní péče za účelem léčení poruchy, kde by tato léčba poruchy trvala déle než jeden rok. Proto její postižení nelze posoudit dle kapitoly V, položky 7c přílohy k citované vyhlášce. Komorbidity, kterými jsou deprese a závislost na alkoholu a jiných omamných látkách nedosahují takové závažnosti jako je tomu u výše popsané duševní poruchy a jejich vliv byl zohledněn navýšením míry poklesu pracovní schopnosti o maximálně možných 10 % bodů. Co se týká vyjádření z psychiatrie o vhodnosti plné invalidizace žalovaná uvedla, že specialista nebo ošetřující lékař nemůže potvrdit, zda osoba splňuje kritéria pro přiznání invalidního důchodu či dávky z důvodu nepříznivého zdravotního stavu. Tuto kompetenci má jen lékař lékařské posudkové služby. Zdravotní stav osob se zdravotním postižením pro účely pojistných či nepojistných dávek posuzuje posudkový lékař ve smyslu podmínek stanovených zákonem, prováděcími předpisy a metodickými pokyny, které posuzování zdravotního stavu upravují
9. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí a řízení, které jeho vydání předcházelo v řízení dle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) v rozsahu a z hlediska námitek žalobkyně, které se týkaly nesprávného posouzení zdravotního stavu a určení procentní míry poklesu jejích pracovní schopnosti, přitom byl soud vázán skutkovým i právním stavem v době rozhodování správního

orgánu (§ 75 odst. 1, odst. 2. s. ř. s.). Po provedeném řízení dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.

10. Předmětem soudního přezkumu bylo rozhodnutí žalované o nároku žalobkyně na invalidní důchod. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 2 citovaného zákona, 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. Způsob posouzení pracovní schopnosti obsahuje § 39 odst. 3 až 8 zákona o důchodovém pojištění a prováděcí vyhláška č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity.
11. K ústnímu jednání dne 8. 3. 2018 se žalobkyně bez omluvy nedostavila. Žalovaná trvala na správnosti napadeného rozhodnutí a navrhovala žalobu zamítnout.
12. Protože se námitky žalobkyně soustředily do posouzení jejího zdravotního stavu, doplnil soud posouzení zdravotního stavu posudkem PK MPSV, pracoviště Ústí nad Labem v souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, dle kterého PK MPSV posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového zabezpečení.
13. PK MPSV se v posudku ze dne 27. 11. 2017 ztotožnila s předchozími posudky OSSZ a lékařské posudkové služby žalované. Jako dominující příčinu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně označila smíšenou poruchu osobnosti s rysy emoční nestability, tj. zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 7b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. PK MPSV uvedla, že myšlení žalobkyně je bez bludů, paměť a intelekt bez prokázané závažné poruchy. Při jednání byla žalobkyně vyšetřena odborným lékařem z oboru psychiatrie, který za primární problém považoval destabilizaci osobnosti vlivem stresové zátěže a recidivy v závislosti na alkoholu. Při jednání PK MPSV byla žalobkyně zcela orientována, projevovala však manipulativní chování se stupňující se tenzí, pláč, teatrální chování, abusus alkoholu opakovaně popírala, přestože dle PK MPSV jsou na žalobkyni patrné jeho jasné projevy. PK MPSV uzavřela, že z funkčního hlediska byla naplněna kritéria pro invalidní důchod druhého stupně. K datu vydání napadeného rozhodnutí byla dle PK MPSV žalobkyně schopna vykonávat obecně lehké, psychicky nenáročné pomocné dělnické práce v kratším pracovním úvazku.
14. V souzeném případě PK MPSV vypracovala posudek v řádném složení, žalobkyně byla jednání PK MPSV přítomna a při jednání vyšetřena odborným lékařem z oboru psychiatrie. Soud ověřil, že PK MPSV měla pro posouzení zdravotního stavu dostatek podkladů. Vycházela ze zdravotní dokumentace praktické lékařky MUDr. V. a odborného lékaře z oboru psychiatrie MUDr. P.M. posudkové dokumentace OSSZ a žalované, včetně lékařské zprávy z Psychiatrické nemocnice Havlíčkův Brod ze dne 9. 8. 2017, kterou žalobkyně při jednání PK MPSV předložila. Žalobkyně při jednání PK MPSV také měla možnost se ke svým

Shodu s prvopisem potvrzuje M. B.

subjektivním potíží vyjádřit. Z toho soud dovozuje, že onemocnění žalobkyně mohlo být řádně zhodnoceno dle posudkových kritérií.

15. Provedený důkaz posudkem PK MPSV byl soudem zhodnocen podle § 77 odst. 2 s. ř. s. Při hodnocení posudku PK MPSV soud zjišťuje, zda byla během posudkového řízení dodržena příslušná zákonná ustanovení upravující činnost PK MPSV a náležitosti posudku, posudek hodnotí z hlediska jeho úplnosti, objektivnosti a přesvědčivosti. Pokud soud neshledá žádné skutečnosti posudkový závěr zpochybňující, respektuje jeho závěr o hodnotě míry poklesu pracovní schopnosti, neboť sám nedisponuje pravomocí hodnotit zdravotní stav posuzovaného.
16. PK MPSV přesvědčivě určila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, a to ve shodě s předchozími posudky OSSZ i lékařské posudkové služby žalované. Jedná se o zdravotní postižení podřaditelné pod kapitolu V, položku 7b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla dle výše uvedeného zařazení stanovena na 45 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10 % a celkově činí 55 %.
17. Takové odůvodnění považuje soud za postačující a s ohledem na to, že nenalezl důvody vyvracející závěr o hodnotě poklesu pracovní schopnosti žalobkyně, má za to, že uvedeným posudkem PK MPSV bylo prokázáno, že žalovaná vycházela ze správně zjištěného poklesu pracovní schopnosti o 55 %. Žalobkyně tedy v době vydání napadeného rozhodnutí nebyla invalidní ve smyslu § 39 odst. 2 písm. c) tohoto zákona pro invaliditu třetího stupně. Žalovaná vycházela ze správně zjištěného skutkového stavu, když uvedla, že žalobkyně je invalidní pro invaliditu druhého stupně.
18. Soud nijak nezpochybňuje skutečnost, že žalobkyně trpí onemocněním, se kterým jsou spojena velká omezení a obtíže v jejím každodenním životě. Tento závěr soudu vyplývá z posudku PK MPSV i ostatních posuzujících lékařů, neboť všichni se, jak bylo již uvedeno výše, shodli na tom, že se v případě žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Tento dlouhodobě nepříznivý stav žalobkyně však nebyl při objektivním posouzení takové povahy, aby v tuto chvíli a především za daných zákonných podmínek zvrátil závěr o tom, že žalobkyně nesplňuje zákonné podmínky pro invaliditu třetího stupně, nýbrž jen druhého stupně.
19. Ze všech uvedených důvodů nebyla žaloba soudem shledána důvodnou a soud ji proto zamítl postupem podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
20. O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 věta první s. ř. s., neboť neúspěšnému žalobci náhrada nákladů řízení nepřísluší a žalovaná na ni nemá podle § 60 odst. 2 s. ř. s. ve spojení s § 118d odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb. nárok.

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 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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Liberec 8. března 2018

Mgr. Karolína Tylová, LL.M.
samosoudkyně