



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Magdalenou Ježkovou ve věci žalobce J. B., bytem X, zast. JUDr. Vladimírem Krejčím, advokátem v Pardubicích, Sukova 1260, proti žalovanému České správě sociálního zabezpečení, se sídlem pracoviště Hradec Králové, Slezská 839, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 30. 12. 2015, č.j. X,

t a k t o :

I. Žaloba se z a m í t á .

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

O d ů v o d n ě n í :

Včas podanou žalobou namítal žalobce nezákonnost shora identifikovaného rozhodnutí, kterým byly zamítnuty jeho námitky proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 24. 9. 2015 č.j. X, o zamítnutí žádosti o změnu výše invalidního důchodu z důvodu změny zdravotního stavu žalobce dle ust. § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), a dané rozhodnutí bylo potvrzeno.

Žalobce uvedl, že ve správním řízení poukazoval na to, že změna výše jeho invalidního důchodu je opodstatněna tím, že jeho zhoršený zdravotní stav odpovídá invaliditě III.

stupně, neboť není práce schopen, lékaři nevědí, jak jej léčit, jeho zdravotní stav vyžaduje léčbu a nedovede si představit život bez pomoci centra pro psychicky nemocné. Žalobce se dožadoval, aby jeho zdravotní stav byl posouzen nezávislým znalcem.

V následné části žaloby pak žalobce shrnul obsah napadeného rozhodnutí. Připomenul, že v závěru vyšetření je konstatována polymorfní porucha osobnosti s histrionskými sklony, a výbušnost v období dekompenzace, přičemž během vyšetření byla konstatována validita informací a tendence manipulovat a dále tendence agravovat některé potíže. Proti tomuto hodnocení vznesl žalobce výhradu, neboť podle jeho názoru a především osobní zkušenosti se těžká úzkostně depresivní porucha nevyznačuje malou validitou informací, či tendencí agravovat některé obtíže, neboť tyto jsou dle jeho názoru ze samé podstaty těžké úzkostně depresivní poruchy závažné a pacienta krajně zatěžují, aniž by je bylo nutno zveličovat, když jejich tvrzené agravování, či údajná malá informační validita o nich představují dle jeho přesvědčení závěr, jenž je v rozporu s posledně uvedenou diagnózou – těžká úzkostná deprese. Tento názor je dle přesvědčení žalobce podpořen i tím, že u něho bylo zjištěno zvýšené psychosomatické napětí, stavy silné úzkosti a deprese, což funkčně vedlo ke zhoršování jeho pracovní adaptability.

Dále žalobce připomenul, že v roce 2014 byla dle napadeného rozhodnutí v objektivním psychiatrickém nálezů konstatována orientace bez poruch, bez depresivní symptomatologie, avšak zároveň těžká porucha osobnosti a maladaptivnost. V roce 2015 vyslovil dle napadeného rozhodnutí žalobcův ošetřující lékař podezření na schizoafektivní poruchu. V objektivním vyšetření jsou pak konstatovány halucinace, myšlení s četnými paranoidními bludy, s nálezem progresu. Žalobce rovněž připomenul, že k námitkovému řízení byla doložena psychiatrická zpráva ze dne 26. 10. 2015, kde je uvedeno, že pacient trpí schizoafektivní poruchou, není schopen spolupráce, sociální kontakt u něj vyvolává afektivní záchvaty, zjištěna opakovaně floridní psychotická symptomatika s paranoidními bludy, když žalobce byl opakovaně hospitalizován na psychiatrii, kde byla konstatována spíše vyhýbavost a nespolečnost. Ve zprávě ze dne 26. 10. 2015 ošetřující psychiatr uvedl, že mezi atakami přetrvává funkčně těžká reziduální symptomatika, přetrvávající deprese, a pacient není schopen soustavného zaměstnání. K tomu žalobce zdůraznil, že napadené rozhodnutí se s tímto hodnocením ošetřujícího lékaře, který shledal u žalobce problémy psychotického rázu, spojené s neschopností soustavného zaměstnání, vůbec nijak nevypořádalo. Napadené rozhodnutí naopak konstatovalo, že jako rozhodující upřednostňuje zhodnocení žalobcova zdravotního stavu provedené lékařem samotného žalovaného, který je ovšem zaměstnancem správního orgánu. Tento lékař žalovaného po vyhodnocení veškeré doložené zdravotní dokumentace zhodnotil zdravotní postižení žalobce jako středně těžké funkční postižení u poruch osobnosti, při němž se jedná o stavy, kdy dochází k podstatnému narušení pracovního a společenského fungování, když je popsáno též závažné maladaptivní chování. V případě žalobce pak byla zjištěna emočně nestabilní porucha osobnosti, kolísání nálad, v myšlení byla shledána paranoidní percepce a interpretace skutečnosti. Dle lékaře žalovaného pak u žalobce klesá pozornost v souvislosti s emocemi. Míra poklesu pracovní schopnosti je dána rozsahem 30 až 45 % a byla zvolena horní hranice, která byla navýšena o 10 % z důvodu dalšího zdravotního postižení. Daný lékař dále uvedl, že pokud by se mělo jednat o invaliditu třetího stupně, bylo by to hodnoceno podle kapitoly V. položky 7 c), vyhl.č. 359/2009 Sb. (dále jen „vyhlášky“), kde je dán pokles pracovní schopnosti 70 %, muselo by se jednat o stavy s

psychopatologickými projevy, které se blíží jiným závažným duševním poruchám. V případě žalobce bylo opakovaně dle lékaře žalovaného zjištěno kolísání náklady, v myšlení byla paranoidní percepce a interpretace skutečností, ale ne bludné hloubky, kognitivní funkce byla orientačně bez známek hlubší deteriorace. Dle názoru lékaře žalovaného tedy zmíněnou položku kapitoly V. 7 c) vyhlášky nelze u žalobce použít.

Žalobce zdůraznil, že napadené rozhodnutí bylo vyneseno na podkladě hodnocení jeho zhoršeného zdravotního stavu, respektive jeho poklesu pracovní schopnosti se zřetelem na zhoršení jeho zdravotního stavu, dle závěrů vlastních lékařů žalovaného ze dne 9. 9. 2015 a ze dne 22. 12. 2015. Tyto posudky označil za neobjektivní, ovlivněné snahou vidět žalobcův zdravotní stav příznivěji, než jaký ve skutečnosti je. Měl za to, že žalovaný ve správním řízení akcentoval ty skutečnosti, které žalobcovo zhoršení zdravotního stavu zlehčují nebo relativizují. Napadené rozhodnutí totiž dle jeho názoru cituje úsudky lékařů, dle nichž má žalobce tendenci k agravování svých potíží, nebo že měl žalobce při spolupráci s psychologem tendenci unikat nebo že motivace k práci je u něj sporná. Proti těmto zcela sporadickým verifikacím se žalobce důrazně ohradil. Je totiž přesvědčen, že jakékoliv pochybnosti ohledně spontaneity líčení příznaků jeho duševních nemocí před lékaři je vyloučeno. Poukázal přitom na svoji minulost, kdy před jeho duševními onemocněními byl plně činný v pracovním, respektive podnikatelském procesu, což však posudkového lékaře nikterak nezajímalo. Žalobce do doby, než u něj došlo ke zlomu jeho zdravotního stavu v důsledku duševních nemocí, byl soukromým podnikatelem v oboru zprostředkovatelské činnosti prováděné zejména pro pojišťovny a rovněž soukromým podnikatelem v oboru výroby hraček. Dále byl jednatelem společnosti SOS Adámek, s.r.o., která se rovněž věnovala výrobě hraček a dopravě. K těmto tvrzením navrhl důkaz úplným výpisem z obchodního rejstříku dané společnosti, jakož i výpisem ze živnostenského rejstříku ohledně jeho osoby a konečně i vlastní účastnickou výpovědí. Z daných tvrzení dle žalobce jednoznačně vyplývá, že nebýt jeho duševních chorob, byl by jistě stále aktivním člověkem, který by naplno pracoval a nebyl by nijak závislý na jakýchkoliv dávkách od státu. V tomto ohledu poukázal na chronický charakter jeho duševních nemocí, které započaly rokem 2010 a trvají dodnes. Onemocnění je navíc doprovázeno viditelnou progresí, jak ostatně lze jednoznačně konstatovat také z lékařské dokumentace. Od roku 2010, kdy byl žalobce přijat do psychiatrické péče, se jeho zdravotní stav zjevně zhoršuje, a od těžkých neurotických obtíží, které se prohlubují a dosahují stavu těžké úzkostně depresivní poruchy, se žalobcova symptomatologie posouvá k psychotickému rázu, se smíšenou poruchou osobnosti. V roce 2013 u něho byla diagnostikována těžká úzkostně depresivní porucha, avšak rovněž i polymorfní porucha osobnosti spojená s impulsivním jednáním. U žalobce je dále shledána opakovaná a floridní psychotická symptomatika, když v aktuální lékařské zprávě ze dne 26. 10. 2015 vypracované žalobcovým ošetřujícím lékařem je vysloveno podezření na žalobcovu schizoafektivní poruchu, myšlení s četnými paranoidními bludy, když dochází k progresi těchto příznaků, včetně neschopnosti jednat s úřady. Žalobce tak dovodil, že jeho psychický zdravotní stav dle lékařské dokumentace, kterou měl žalovaný k dispozici, graduje tak, že se jeho neurotické obtíže posunuly k těžké úzkostně depresivní poruše spojené se smíšenou poruchou osobnosti a též k psychotickým příznakům. Nelze pominout ani to, že žalobce je zatížen značnou mírou medikace.

Dále žalobce připomenul zprávou ošetřující lékařky MUDr. E. Z. ze dne 2. 12. 2015, která shledává u žalobce schizoafektivní poruchu chronického rázu, která se projevuje zejména tak, že není schopen jednat s úřady, nadřízenými, není schopen spolupráce, jak na to již poukazoval ošetřující lékař žalobce ve výše uvedené zprávě ze dne 26. 10. 2015. Shora uvedená lékařka dále uvedla, že žalobce trpí hyposomnií, sluchovými halucinacemi a četnými paranoidními bludy, takže se jedná o osobnost změněnou psychotickým procesem s floridní psychotickou symptomatikou, jak bylo rovněž diagnostikováno ve shora uvedené zprávě ošetřujícího lékaře ze dne 26. 10. 2015. Ošetřující lékařka MUDr. E. Z. ve své aktuální zprávě rovněž konstatovala u žalobce funkčně těžkou reziduální symptomatiku v podobě prudkých náladových výkyvů a přetrvávajících depresí. Rovněž v této zprávě je konstatováno, že žalobce není schopen vykonávat žádné soustavné zaměstnání. Navíc žalobce podotkl, že tato zpráva není v napadeném rozhodnutí konstatována, a proto žalobce se zřetelem k závažnosti jejího obsahu navrhuje, aby byla provedena jako důkaz v soudním řízení. Současně navrhl, aby uvedená lékařka MUDr. E. Z. byla v soudním řízení vyslechnuta jako svědek, a to otázce žalobcových duševních chorob, zejména pokud se týče otázky jeho psychotické jich poruch a příznaků a současně otázky, že žalobce není schopen vykonávat žádné zaměstnání.

Žalobce dále upozornil na další zprávou ošetřující lékařky MUDr. H. S. ze dne 8. 9. 2014, kterou sice napadené rozhodnutí konstatuje v lékařské dokumentaci, avšak na rozdíl od jiných lékařských hodnocení z ní napadené rozhodnutí necituje, ač je její obsah důležitý, neboť dle této zprávy se u žalobce jedná o těžké postižení, které vyústilo v těžké narušení společenských, pracovních a jiných běžných denních aktivit, přičemž nejvhodnějším řešením se podle této zprávy jeví přiznání invalidního důchodu, neboť ani současná psychoterapie nepomáhá. Žalobce navrhl, aby jmenovaná ošetřující lékařka byla soudním řízením rovněž slyšena jako svědek.

Žalobce vyslovil přesvědčení, že kdyby žalovaný i prvoinstanční správní orgán hodnotili závěry ošetřujících lékařů žalobce obsažené ve zprávách ze dne 26. 10. 2015 dále ze dne 8. 9. 2014 a ze dne 2. 12. 2015, pak by výsledkem správního řízení nemohlo být zamítnutí žalobcovy žádosti o změnu výše invalidního důchodu, neboť žalobcova žádost o změnu invalidity by měla být posuzována adekvátně dle kapitoly V. položky 7 c) přílohy k vyhlášce, neboť by bylo u žalobce shledáno, že trpí těžkým duševním postižením, které narušuje výkon většiny jeho denních aktivit.

Na závěr žalobce dle jeho slov z opatrnosti navrhl, aby byl v soudním řízení proveden znalecký posudek znalce z oboru psychiatrie, a to právě k otázce, zda je zhoršení žalobcova zdravotního stavu takového rázu, že naplňuje obsah položky číslo V. 7 c) přílohy k vyhlášce, tedy k otázce, zda lze u žalobce konstatovat, že jeho zdravotní duševní postižení mu narušuje výkon většiny jeho denních aktivit, zda žalobce trpí funkčně významnou poruchou osobnosti provázenou jiným závažným onemocněním a zda se žalobcovy psychopatologické projevy blíží jiným závažným duševním poruchám. Žalobce zdůraznil, že tak má na mysli znalecký posudek znalce, který je nezávislý a který nemá jakoukoliv vazbu na žalovaného.

V písemném vyjádření k žalobě žalovaný uvedl, že se v předmětné věci jedná o dávku podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem a v takovém případě rozhodnutí žalovaného

je závislé především na odborném lékařském posouzení a provedení důkazu posudkem příslušné posudkové komise MPSV ČR ve smyslu ust. § 4 odst. 2 zákona číslo 582/1991 Sb. Rozhodnutí ve věci tedy žalovaný ponechal na úvaze soudu podle závěrů posudkové komise.

Krajský soud ve věci vyžádal vypracování posudku u místně a věcně příslušné Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v Hradci Králové – dále jen „PK MPSV“ (jak mu ukládá § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení v platném znění). PK MPSV ve svém posudku ze dne 26. 8. 2016 konstatovala, že k datu vydání napadeného rozhodnutí, tedy k datu 30. 12. 2015 se v případě žalobce jednalo o muže se smíšenou poruchou osobnosti s rysy emoční nestability, paranoidními, histrionskými, chronickým páteřním syndromem bederní páteře s primárně úzkým páteřním kanálem v terénu skoliózy, alergií na jarní pyly a chlad, latentní tetanií, lehkou krátkozrakostí korigovanou brýlemi, stavem po otřesu mozku v 17 letech věku. Psychiatricky je sledován od roku 2010. Dále PK PMSV shrnula nálezy následujících lékařů: MUDr. G., MUDr. S. a MUDr. Z..

PK MPSV v Hradci Králové ve svém posudku dále uvedla, že dne 21. 1. 2013 podal žalobce žádost o invalidní důchod. Posudkem lékaře LPS PSSZ Hradec Králové mu nebyl přiznán žádný stupeň invalidity. Srovnávacím posudkem PK MPSV v Praze byly potvrzeny všechny předešlé posudky. Dne 21. 2. 2014 podal žalobce další žádost o invalidní důchod. Posudkem lékaře LPS OSSZ Hradec Králové ze dne 13. 3. 2014 mu byla přiznána invalidita I. stupně pro F41 těžká úzkostně depresivní porucha neurotického charakteru s těžkým vegetativním doprovodem, emočně nestabilní porucha osobnosti. Lékařem LPS ČSSZ Hradec Králové byl dne 27. 5. 2014 potvrzen prvoinstanční posudek v plném rozsahu. Dne 11. 9. 2014 podal žalobce žádost o změnu stupně invalidity. Posudkem lékaře LPS OSSZ Pardubice ze dne 9. 10. 2014 byla invalidita I. stupně ponechána pro F60.3 emočně nestabilní porucha osobnosti, dekompenzace pod obrazem těžké anxiózně depresivní poruchy. Dne 24. 11. 2014 podal žalobce žádost o změnu stupně invalidity. Posudkem lékaře LPS OSSZ Pardubice ze dne 15. 1. 2015 byla invalidita I. stupně zvýšena na II. stupeň pro F60.3 smíšená nestabilní porucha osobnosti, dekompenzace pod obrazem těžké anxiózně depresivní poruchy. Dne 1. 7. 2015 podal žalobce žádost o změnu stupně invalidity. Posudkem lékaře LPS OSSZ Náchod byla ponechána invalidita II. stupně pro F61 smíšená emočně nestabilní porucha osobnosti s opakovanými anxiózně-depresivními dekompenzacemi s paranoidními a histrionskými rysy. Na základě nové žádosti žalobce o zvýšení invalidity posoudil lékař LPS OSSZ Trutnov dne 20. 7. 2016 zdravotní stav žalobce s výsledkem, že se jedná o invaliditu III. stupně ode dne 15. 6. 2016 pro schizoafektivní poruchu v terénu smíšené emočně nestabilní poruchy osobnosti. PK MPSV uzavřela, že zdravotní stav žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí ze dne 30. 12. 2015 odpovídal invaliditě II. stupně, přičemž konečnou procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila na 55 %.

V reakci na shora prezentovaný posudek PK MPSV v Hradci Králové žalobce opětovně poukázal na to, že posouzení jeho zdravotního stavu ze dne 9. 9. 2015 a ze dne 22. 12. 2015, na jejichž podkladě vydal žalovaný svá rozhodnutí ze dne 24. 9. 2015 a 30. 12. 2015, byla vypracována lékaři, kteří jsou zároveň zaměstnanci žalovaného, což vede žalobce logicky k pochybnostem o nezávislosti takových lékařských posouzení

zdravotního stavu. Vyslovil přesvědčení, že je nutno provést důkaz znaleckým posudkem nezávislého znalce z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie. Pokud následně Krajský soud v daném řízení opatřil posudek PK MPSV Hradec Králové, pak se sice již nejedná o posouzení zdravotního stavu přímo lékařem žalovaného, ale přesto nejde o posouzení zdravotního stavu státním orgánem, u něhož lze dle názoru žalobce shledat spojitost s žalovaným a svého druhu zájem na výsledku řízení. Považuje proto za nezbytné, aby v daném řízení bylo provedeno dokazování právě navrženým znaleckým posudkem nezávislého znalce. Žalobce sám se obrátil na znalce z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie – MUDr. A. W., aby znalecký posudek vypracovala a zabývala se výše zmíněnou otázkou, zda u žalobce v době podání jeho žádosti o změnu invalidity, tedy ke dni 1. 7. 2015, byla přítomna kumulace diagnóz – schizoafektivní porucha, smíšené úzkostně depresivní poruchy a smíšené poruchy osobnosti a zda se tyto žalobcovy psychopatologické projevy blížily jiným závažným duševním poruchám a zdali to založilo pokles žalobcovy pracovní schopnosti o 70 %. Uvedený znalec vypracoval na základě tohoto zadání dne 20. 3. 2017 jiný znalecký posudek, který žalobce soudu předložil. Uvedl k tomu, že znalec na danou otázku odpověděl tak, že z dostupných poznatků o onemocnění žalobce je patrné, že v době podání žádosti o přezkum zdravotního stavu ohledně změny stupně invalidity, tedy ke dni 1. 7. 2015, žalobce trpěl a trpí těžkým duševním postižením, které narušuje výkon většiny jeho denních aktivit, které se vyznačuje funkčně významnou poruchou osobnosti, společně s komorbidním jiným závažným duševním onemocněním, jež je provázena závažným duševním onemocněním, které vedly k těžkému narušení adaptability, kdy psychopatologické projevy posuzovaného se blíží jiným závažným duševním poruchám, což implikuje poklese pracovní schopnosti žalobce o 70 %. Uvedený znalec tak zaujal k výše vymezené relevantní otázce odlišný závěr, než PK MPSV v Hradci Králové.

Ke znaleckému posudku MUDr. A. W. žalovaný sdělil, že se případem žalobce zabýval v minulosti již několikrát. V souvislosti s posledním řešením provedl s využitím programu Posudky recenzi všech posouzení zdravotního stavu žalobce. Na základě recenze přístupných posudků o invaliditě bylo možné konstatovat, že žalobce je osobou s úzkostně depresivními poruchami neurotického charakteru s psychosomatickými potížemi, s progresí. Od května 2011 je v podstatě každoročně několikrát zdravotně posuzován jak v pojistných, tak nepojistných událostech. Vzhledem k tomu, že pokaždé uplatňoval opravný prostředek nebo námitku, veškerá jeho jednání se prodlžovala. Žalovaný kategoricky odmítl tvrzení žalobce, že všechna zdravotní posouzení byla vyhotovena lékaři, kteří jsou zároveň zaměstnanci žalovaného, což vede k pochybnostem o nezávislosti lékařských posouzení žalobcova zdravotního stavu. Toto tvrzení totiž nemůže podpořit nutnost „posouzení žalobcova zdravotního stavu znaleckým posudkem nezávislého znalce z oboru zdravotnictví, jež nebude zaměstnancem žalovaného, ani nebude mít s žalovaným jinou spojitost“. Za absurdní pak žalovaný považuje i další tvrzení, kterým je napadáno posouzení zdravotního stavu (v rámci odvolacího řízení) žalobce jiným lékařem, který „spadá pod stejné ministerstvo jako žalovaný“. Tato snaha, kterou žalobce prezentuje prostřednictvím svého právního zástupce, dehonestuje legislativní pravidla, která jsou pro oblast sociálního zabezpečení stanovena minimálně zákonem č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení a zákonem č. 500/2004 Sb., správní řád. Obdobně by žalovaný mohla vznést námitku proti „nezávislosti“ znalce z oboru zdravotnictví MUDr. A. W., kterou si vybral sám žalobce (nebyla tedy vybrána soudem), a která i přes znalecký

v oboru psychiatrie nemá odbornou atestaci na posudkové lékařství (čímž žalovaná samozřejmě nikterak neznevažuje její znalectví v oboru). K samotnému posudku pak žalovaný uvedl, že posouzení znalcem proběhlo dne 12. 12. 2016, tedy pět měsíců po zdravotním posouzení na OSSZ v Trutnově. Žalovaný tedy uzavřel, že dle jeho názoru jde ze strany žalobce o snahu získání materiálního prospěchu. Zdravotní posouzení, která byla provedena lékaři posudkové služby ČSSZ, byla provedena v zákonem stanovených lhůtách, na základě dostatečné a věcné zdravotnické dokumentace a s přihlédnutím k problémům, které sám žalobce vytvářel.

Při nařízeném jednání dne 13. 7. 2017 zástupce žalobce upozornil na zdravotní stav žalobce podložený důkazy, z nichž vyplývá, že žalobce trpí úzkostně depresivní poruchou, smíšenou poruchou osobnosti, a schizoafektivní poruchou, takže se blíží podstatně závažnějšímu stupni nemoci. Upozornil, že o této skutečnosti svědčí lékařské zprávy MUDr. Z. a MUDr. S. Povinností žalovaného tedy dle jeho názoru bylo, přihlédnout k těmto skutečnostem a předmětné zprávy náležitě posoudit. Pak by zajisté musel žalovaný dospět k závěru, že nemoci žalobce by měly být zařazeny dle vyhlášky č. 359/2009 Sb., její části V. položky 7c, jako těžké postižení, s mírou poklesu pracovní schopnosti 70 %. Zástupce rovněž upozornil na odborné posouzení MUDr. Š., který dne 20. 7. 2016 jednoznačně rozhodl o tom, že v případě žalobce se jedná o invaliditu III. stupně ode dne 15. 6. 2016, pro schizoafektivní poruchu v terénu smíšené emoční nestabilní poruchy osobnosti s mírou poklesu pracovní schopnosti 80 % (z toho 70 % poklesů představují duševní nemoci a 10 % somatické potíže se zády). Zástupce žalobce dále upozornil, že psychické choroby je nutno považovat za vleklý proces vykazující známky chronicity. Z toho dovodil, že žalobce musel mít příznaky nemoci, specifikované až 15. 7. 2016, již k datu 30. 12. 2015. Dále uvedl, že na zjevnou psychotickou nemocnost odkazují zdravotní posudky MUDr. Z. a MUDr. S., přesto žalovaný k jejich obsahu v rámci námitkového řízení řádně nepřihlédl. V závěru svého vystoupení odkázal zástupce žalobce rovněž na zdravotní posudek vypracovaný MUDr. V. Pověřená pracovnice žalovaného odkázala na písemné vyjádření žalovaného. K dotazu soudu zástupce žalobce uvedl, že momentální zdravotní stav žalobce mu neumožňuje zúčastnit se soudního jednání. Ke změně a zlepšení zdravotního stavu by dle názoru zástupce žalobce mělo dojít přibližně v září 2017. Od této doby by pak žalobce mohl být schopen provést při nařízeném jednání vlastní účastnickou výpověď.

Při nařízeném jednání dále krajský soud k důkazu konstatoval posudek PK MPSV HK ze dne 26. 8. 2016 a lékařskou správu MUDr. E. Z. ze dne 2. 12. 2015. Zástupce žalobce dále upozornil, že na zdravotní stav popsany ve zprávě MUDr. Z. ze dne 2. 12. 2015 upozorňovala již tato lékařka i ve své zprávě ze dne 26. 10. 2015. Tato zpráva byla žalovanému předložena na vyžádání v námitkovém řízení. Pověřená pracovnice žalovaného k daným důkazům konstatovala, že posudek PK MPSV v Hradci Králové považuje za dostatečný. Připomněla, že posouzení komise je vždy účasten odborný lékař, a pokud má tato komise k dispozici lékařské zprávy, musí je vzít v potaz v celém rozsahu. Dále uvedla, že u žalobce se jedná o vleklý proces a je tedy složité stanovit míru poklesu pracovní činnosti. Za problém označila stanovení stupně invalidity v případě zhoršení zdravotního stavu, kdy toto zhoršení by mělo trvat jeden rok. Dále uvedla, že nepochybně zdravotní posudek vypracovaný MUDr. W., nicméně uvádí, že k poklesu

pracovní schopnosti a přesnému stanovení data tohoto poklesu se může vyjádřit pouze lékař z oboru posudkového lékařství.

Krajský soud zhodnotil dosavadní průběh jednání a s ohledem na stav důkazního řízení dospěl k závěru, že pro objektivní posouzení věci je v nutno v daném případě vyžádat doplňující posudek PK MPSV v Hradci Králové. Soudu totiž vznikly vážné pochybnosti o stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce. Posudkové komisi proto uložil, aby se dostatečně vypořádala s jednotlivými lékařskými zprávami vypracovanými ordinací odborné psychiatrie MUDr. Z. se zaměřením na odůvodnění příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a dále se zřetelem na lékařský závěr, že žalobce není schopen spolupráce a zařazení do pracovního procesu.

PK MPSV následně ve vypracovaném doplňujícím posudku ze dne 13. 10. 2017 konstatovala, že znovu prostudovala veškerou lékařskou dokumentaci, a to i novější. Připomenula, že již v minulém posudku konstatovala, že lékařka MUDr. Z. uvádí ve svých nálezech nepravdivé údaje ohledně hospitalizace žalobce pro schizoafektivní poruchu. V závěrech všech hospitalizací žalobce z let 2013 až 2015 je totiž psychotické onemocnění, kam patří i schizoafektivní porucha, přímo vyloučeno. Navíc bylo zdůrazněno, že podle pravidel sledování psychiatrických onemocnění je možné brát stanovenou diagnózu za objektivně zjištěnou až po ročním sledování. Komise posuzovala stav žalobce k datu 30. 12. 2015, což byly přibližně 4 měsíce po prvním vyjádření podezření na psychotické onemocnění. Navíc vyslovila podezření, zda pacient s tak závažným psychiatrickým onemocněním a dosti razantní léčbou je vůbec schopen řídit motorová vozidla. Ke znaleckému posudku MUDr. W. posudková komise uvedla, že soudní znalec z odvětví psychiatrie není kompetentní se vyjadřovat přímo ke stanovení procenta poklesu pracovní schopnosti podle přílohy k vyhl. č. 350/2009 Sb. To je věc posudkových lékařů, eventuálně soudních znalců z odvětví posudkového lékařství. Navíc PK MPSV uvedla, že daný posudek považuje za nevěrohodný, neboť znalec nevyhodnotil to, že při hospitalizaci žalobce bylo opakovaně vyloučeno psychotické onemocnění a navíc ve výpisu z dokumentace znalec vůbec nezmiňoval posudek PK MPSV ze dne 26. 8. 2016, ačkoliv jej měl jistě k dispozici. Na základě uvedeného PK MPSV v Hradci Králové neshledala důvod ke změně svého závěru a setrvala v plném rozsahu na svém posudkovém závěru ze dne 26. 8. 2016.

Při dalším nařízeném jednání dne 18. 12. 2017 zástupce žalobce vyslovil zásadní nesouhlas se závěry PK MPSV a zdůraznil, že není správné, když tento posudek doslova útočí na závěry dvou lékařek z oboru psychiatrie, zejména MUDr. Z. Znovu zdůraznil, že již v žalobě uvedl, že se žalovaný v rozhodnutí o námitkách měl zabývat tím, že se u žalobce jedná o psychotický proces floridní s neschopností jednat s úřady. Považuje za neudržitelné, aby PK MPSV znevažovala kompetence MUDr. W., která konstatuje jednoznačný pokles pracovní schopnosti žalobce. Je přesvědčen o tom, že žalobce má právo předložit znalecký posudek lékaře z oboru psychiatrie, což tak učinil a závěry tohoto posudku akcentuje. Nesouhlasí se závěry posudkové komise, která opakovaně formuluje stereotypně svoje závěry, že žalobce lze zařadit do invalidity II. stupně, a že III. stupeň mu byl uznán až následně, a to za půl roku po napadeném rozhodnutí. Zástupce považuje za absurdní závěr, že lze najisto postavit, že žalobce takto závažnou chorobou

netrpěl již půl roku předtím. Navrhuje, aby v předmětné věci nechal soud vypracovat znalecký posudek znalce z oboru posudkového lékařství, neboť považuje za nezbytné, aby se k dané věci vyjádřila takto kompetentní osoba, která není na žalovaném nikterak závislá. K tomu zástupce žalobce dále sděluje: „Pokud jde o časovou krátkou disproporci mezi shledanou diagnózou schizoafektivní porucha implikující ve spojení s ostatními diagnózami stupeň invalidity č. III, tak této diagnóze nasvědčovaly i závěry lékařky MUDr. E. Z., které se vázaly k období ještě před vydáním napadeného rozhodnutí o námitkách, a nebyly nijak brány v potaz, a tudíž je neudržitelný i z tohoto důvodu názor posudkové komise, vyslovený v jejím posudku ze dne 13. 10. 2017, že žalobce pouhý půlrok předtím (psychická, nikoliv somatická choroba), touto diagnózou netrpěl. V této věci by mělo být připomenuto, že se nejedná o daleko běžnější řízení, ve kterém se účastník dožaduje nově určení, resp. změny stupně invalidity, ale zvýšení na III. stupeň invalidity u něj už byl posudkovou komisí OSSZ Trutnov shledán a to pouhý půl rok po napadeném rozhodnutí o námitkách.“

Při nařízeném jednání dále krajský soud k důkazu konstatoval psychiatrické nálezy MUDr. S. ze dne 8. 9. 2014 a 3. 8. 2015 a dále psychiatrické nálezy MUDr. Z. ze dne 7. 10. 2015 a 27. 10. 2015. Další návrhy na výslech svědkyň MUDr. Z., MUDr. S. a MUDr. W. a rovněž tak návrh na vypracování znaleckého posudku nezávislým posudkovým lékařem zamítl. Dále žalobce při své účastnické výpovědi uvedl, že stejnou poruchou, pro kterou je léčen, trpí i jeho otec. Momentálně se o něho stará jeho nová manželka, ale ta tuto situaci velice těžko zvládá. Ztratil úplně schopnost koncentrace, nemůže pracovat ani podnikat. Neví, co mám dělat. Je nemocný a vše ho rozhodí. Když přijde k odborníkovi, ten během krátké doby ví, co mu je a napíše mu hromadu léků. V létě 2015 užíval Neurol, antidepressiva a prášky na spaní. Když jeho stav posuzoval lékař LPS OSSZ v Trutnově dne 20. 7. 2016, tak již konstatoval, že tato porucha u něho trvá již dlouhou dobu.“ Pověřená pracovnice žalovaného k posudku PK MPSV ze dne 13. 10. 2017 konstatovala, že jej považuje za dostatečně přesvědčivý. Uvádí, že u jednání byl přítomen odborný lékař a posudek v závěru velmi podrobně a srozumitelně vysvětluje určité nepřesnosti, uvedené v odborných lékařských zprávách. Zdůraznila, že tím posudková komise určitě neznevažuje odbornost lékařek specialistek, které se ke zdravotnímu stavu žalobce vyjádřily. Připomenula rovněž, že žádný odborný lékař však nemá kvalifikaci pro to, aby se mohl vyslovovat k posudkovým závěrům, neboť nemá posudkovou atestaci. V daném posudku je přesně uvedeno zhodnocení zdravotního postižení žalobce a v čem posudková komise shledala nepřesnosti. Připustila, že zdravotní postižení u žalobce je dlouhodobé, když mu nejprve byl přiznán I. a následně II. stupeň invalidity a je nepochybné, že u něho dochází k postupnému zhoršování zdravotního stavu. Zdůraznila však, že i když k tomuto zhoršení dojde, tak potom musí trvat určitou dobu a teprve poté je rozhodnuto o zvýšení stupně invalidity. Zástupce žalobce v reakci na vyjádření zástupkyně žalovaného zdůraznil, že považuje za neudržitelný názor, že by posudkový lékař měl ověřovat změnu poklesu pracovní schopnosti po dobu jednoho roku. Upozornil na ust. § 41 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění, z něhož vyplývá, že rozhodujícím faktorem je pouhá změna poklesu pracovního stavu. Dále navrhl provedení výslechu MUDr. Š., lékaře LPS OSSZ, který dne 20. 7. 2016 stanovil, že se v případě žalobce jedná o invaliditu III. stupně a při té příležitosti konstatoval, že tento zdravotní stav je u žalobce dlouhodobý. Návrh na provedení tohoto výslechu byl soudem zamítnut. Dále byl k důkazu konstatován znalecký

posudek z oboru zdravotnictví odvětví psychiatrie vypracovaný MUDr. Andreou W. dne 20. 3. 2017.

Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí v řízení podle části třetí hlavy druhé dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s.ř.s.“) a po prostudování obsahu správního spisu v kontextu s žalobcovými námitkami pak dospěl k následujícím skutkovým zjištěním a právním závěrům.

Při posouzení věci vycházel krajský soud především z ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění, v jehož odst. 1 je uvedeno, že pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. V odst. 2 se pak uvádí, že 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.

V odst. 3 je uvedeno, že pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

Odst. 4 tohoto ustanovení pak upravuje určování poklesu pracovní schopnosti, při němž se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu,

- a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost,
- b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav,
- c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován,
- d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával,
- e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti
nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %,
- f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen
výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek.

Další odstavce tohoto ustanovení pak stanoví, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí, za stabilizovaný zdravotní stav 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

přítom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení. Pojištěnec je pak adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyl, popřípadě znovu nabyl schopnosti a dovednosti, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se určuje v celých číslech.

Po přezkoumání a projednání věci krajský soud konstatuje, že PK MPSV dospěla k závěru, že při všech hospitalizacích žalobce v průběhu let 2013 až 2015 bylo psychotické onemocnění, kam patří i schizoafektivní porucha, přímo vyloučeno. Navíc podle pravidel sledování psychiatrických onemocnění je možné brát stanovenou diagnózu za objektivně zjištěnou až po ročním sledování. Komise posuzovala stav žalobce k datu 30. 12. 2015, což byly přibližně 4 měsíce po prvním vyjádření podezření na psychotické onemocnění. Navíc vyslovila podezření, zda pacient s tak závažným psychiatrickým onemocněním a dosti razantní léčbou je vůbec schopen řídit motorová vozidla. Ke znaleckému posudku MUDr. W. pak tato komise uvedla, že jej považuje za nevěrohodný, neboť znalec nevyhodnotil to, že při hospitalizaci bylo u žalobce opakovaně vyloučeno psychotické onemocnění a navíc ve výpisu z dokumentace vůbec nezmiňuje posudek PK MPSV ze dne 26. 8. 2016, ačkoliv jej měl jistě k dispozici. Na základě uvedeného PK MPSV v Hradci Králové neshledala důvod ke změně svého závěru a setrvala v plném rozsahu na svém posudkovém závěru ze dne 26. 8. 2016, kde uzavřela, že zdravotní stav žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí ze dne 30. 12. 2015 odpovídal invaliditě II. stupně, přičemž konečnou procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila na 55 %.

Krajský soud neměl po přezkoumání věci závažnějších pochybností o správnosti posudkového závěru PK MPSV, a tudíž ani o správnosti výroku napadeného rozhodnutí, které rovněž vcelku podrobně popisuje ve svém odůvodnění, proč nemohla být zvolena míra poklesu pracovní schopnosti žalobce, která by mohla znamenat existenci III. stupně jeho invalidity. Krajský soud přitom nemá pochyb o tom, že před vznikem onemocnění mohl žalobce vést aktivní podnikatelský i zaměstnanecký život a takové tvrzení žalobce nikterak nezpochybňuje.

Za takto nastoleného skutkového a právního stavu považuje krajský soud žalobní námitku, již se žalobce domáhá vypracování revizního znaleckého posudku, za nedůvodnou. Zdravotní stav žalobce je posuzován ke dni vydání napadeného rozhodnutí. Krajský soud tak nemůže při jeho přezkoumání přihlídnout k nově vzniklým zdravotním potížím žalobce prezentovaným při nařízeném jednání.

Krajský soud rovněž konstatuje, že další návrhy zástupce žalobce na výslech svědků MUDr. Z., MUDr. S., MUDr. W. a MUDr. Š. a rovněž tak návrh na vypracování znaleckého posudku nezávislým posudkovým lékařem zamítl. Učinil tak proto, že uvedení svědci vyjádřili svoje odborné závěry v písemných nálezech, které byly postaveny najisto, takže další jakékoliv ústní doplnění těchto závěrů již nebylo potřebné. Jak rovněž vyplynulo z údajů shora uvedených, krajský soud nechal v dané věci vypracovat posudek PK MPSV v Hradci Králové, jak mu ukládá § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění. Za takové situace již nebylo důvodné vyhovět návrhu žalobce na vypracování znaleckého posudku dalšího.

Vzhledem k tomu, že nebyla zjištěna žádná vada řízení, ani žádná nezákonnost, tedy nesoulad platné právní úpravy s učiněným závěrem žalovaného, krajskému soudu nezbylo, než žalobu jako nedůvodnou, v souladu s ust. § 78 odst. 7 s.ř.s., zamítnout.

Výrok o náhradě nákladů řízení soud odůvodňuje ust. § 60 odst. 1 s.ř.s. Žalobce nebyl ve věci úspěšný, právo na náhradu nákladů řízení mu tudíž nevzniklo. Správní orgán žádné náklady řízení neúčtoval.

P o u č e n í :

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 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.

Hradec Králové 19. prosinec 2017

JUDr. Magdalena Ježková, v.r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
L. P.

