



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Mgr. Janem Čížkem ve věci žalobkyně **D. Š.**, bytem x, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 1292/25, Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 26. 5. 2016, č. j. x

t a k t o :

- I.** Rozhodnutí žalované ze dne 26. 5. 2016, č. j. x,
se z r u š u j e a věc **se v r a c í** žalované k dalšímu řízení.
- 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 se žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002, soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) podanou dne 19. 7. 2016 domáhá zrušení shora označeného rozhodnutí žalované, kterým byly zamítnuty její námitky a potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 9. 3. 2016, č. j. x, (dále jen „prvoinstanční rozhodnutí“) jímž byl žalobkyni od 14. 4. 2016 odňat invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. a) a ustanovení § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“).

Žalobkyně uvedla, že její skutečný zdravotní stav neodpovídá zhodnocení jejího stavu podle posudku ze dne 20. 4. 2016, přičemž odkázala na lékařskou zprávu MUDr. D. K. ze dne 1. 6. 2016, podle níž se v době posouzení jednalo o středně těžké funkční postižení se středně těžkými depresivními a manickými fázemi, přičemž bylo značně sníženo její sociální fungování. Dále uvedla, že posudkový lékař nepostupoval podle obecných posudkových zásad pro kapitolu V. přílohy vyhlášky 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 č. 359/2009 Sb.“)

a neprovedl zásadami požadovaná vyšetření. Posudkový lékař rovněž nevzal v potaz výsledek cíleného psychologického vyšetření PhDr. V. T. ze dne 23. 3. 2016. S ohledem na uvedené se domáhá zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení.

Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě odkázala na své dřívější posudkové závěry a navrhla důkaz posudkem příslušné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“), neboť žalobkyně v žalobě zpochybňuje správnost stanovení míry procentuálního poklesu vzhledem ke svému skutečnému zdravotnímu stavu.

Soud ve věci nařídil jednání, které se konalo v nepřítomnosti žalobkyně v souladu s § 49 odst. 3 s. ř. s. Žalovaná ponechala rozhodnutí na úvaze soudu.

Krajský soud v Praze přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu napadených výroků a uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.). Vycházel přitom ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 s. ř. s.), a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.

Ze správního spisu soud zjistil, že žalobkyně požádala dne 10. 12. 2007 o přiznání částečného invalidního důchodu. Při zjišťovací kontrole Okresní správy sociálního zabezpečení Praha – východ (dále jen „OSSZ“) dne 9. 1. 2008 bylo zjištěno, že zdravotní stav žalobkyně je dlouhodobě nepříznivý, přičemž hlavní příčinou je bipolární afektivní porucha. Zdravotní stav odpovídal postižení uvedenému v kapitole V., položce 3., písm. b) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění. Míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena 40 % a vznik invalidity byl stanoven dnem 13. 12. 2007. Žalovaná rozhodnutím ze dne 8. 4. 2008 přiznala žalobkyni částečný invalidní důchod od 7. 2. 2008.

Dne 19. 2. 2013 provedla OSSZ kontrolní prohlídku, při níž byl poprvé posouzen zdravotní stav žalobce podle zákona o důchodovém pojištění ve znění účinném od 1. 1. 2010. Počínaje 1. 1. 2010 byl zdravotní stav žalobkyně hodnocen jako dlouhodobě nepříznivý a byl podřazen pod kapitolu V., položku 4, písm. c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Míra poklesu pracovní schopnosti byla určena 45% (invalidita I. stupně).

Dne 24. 2. 2016 podstoupila žalobkyně na OSSZ kontrolní lékařskou prohlídku, při níž bylo její zdravotní postižení podřazeno pod kapitolu V., položku 4, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s mírou poklesu pracovní schopnosti 15 % (horní hranice stanoveného rozpětí, zohledněn průběh choroby). Zdravotní stav žalobkyně neodpovídá invaliditě v žádném stupni. K zániku invalidity došlo dnem jednání OSSZ, tj. 24. 2. 2016.

V návaznosti na posledně uvedený posudek vydala žalovaná prvoinstanční rozhodnutí, jímž byl žalobkyni od 14. 4. 2016 odňat invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně námitky. V rámci námitkového řízení byl zdravotní stav žalobce posouzen lékařskou posudkovou službou žalované, která zpracovala posudek ze dne 21. 4. 2016, v němž plně potvrdila závěry posudkového lékaře OSSZ. Jedná se o dlouhodobě zdravotně nepříznivý stav, jehož rozhodující příčinou je bipolární afektivní porucha s lehkým funkčním postižením. Míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena 15 % a den zániku invalidity dnem 24. 2. 2016. Podle posudku nelze zdravotní postižení hodnotit jako středně těžké, neboť se podle poslední souhrnné psychiatrické zprávy jedná o lehkou depresivní fázi. Ke zhoršení došlo v návaznosti na posouzení OSSZ, kdy jí bylo sděleno, že jí byl oduznán invalidní důchod. Tento stav přechodného zhoršení by odpovídal pracovní neschopnosti, a proto ho nelze hodnotit podle kapitoly V., položky 4. písm. c) přílohy k vyhlášce č.

359/2009 Sb. Postižení nelze hodnotit ani jako těžké funkční postižení. Z posudku o invaliditě v řízení o námitkách vychází napadené rozhodnutí.

Krajský soud provedl dokazování posudkem PK MPSV ze dne 17. 1. 2017, který vyžádal. Z posudku zjistil, že žalobkyně byla při jednání PK MPSV přešetřena lékařkou v oboru psychiatrie MUDr. D. D. Dále byly zohledněny mj. i lékařské zprávy MUDr. K. ze dne 26. 1. 2016 a ze dne 31. 3. 2016 a výsledky psychologického vyšetření PhDr. T. 23. 3. 2016. Podle PK MPSV byla k datu vydání napadeného rozhodnutí rozhodnou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně bipolární afektivní porucha s převahou deprese. Onemocnění je relativně stabilizované a kolísá pod vlivem zevních vlivů a s tím spojené míry stresu, převážně na úrovni středně těžké deprese. Míra poklesu pracovní schopnosti byla proto ohodnocena podle kapitoly V položky 4 písm. c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a činila 45%. Posudková komise tedy hodnotila zdravotní stav žalobkyně odlišně od posudku lékaře OSSZ a lékaře žalované v řízení o námitkách. Důvodem bylo nesprávné použití posudkových kritérií, kdy při předchozích posouzeních bylo vycházeno pouze z psychiatrem uvedené aktuální stabilizace stavu na úrovni mírné deprese. Byla tedy pominuta zvýšená unavitelnost a zhoršená koncentrace pozornosti, trvalá redukce pracovního potenciálu neumožňující plnou pracovní zátěž a následné rychlé zhoršení deprese v důsledku stresové situace po odebrání invalidity.

Podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle odst. 2 písm. a) téhož ustanovení se jedná o invaliditu prvního stupně, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %.

Podle § 26 zákona o důchodovém pojištění se za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významně pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než jeden rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než jeden rok.

Podle § 39 odst. 3 o důchodovém pojištění se pracovní schopností rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím 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.

Při určování poklesu pracovní schopnosti se podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění 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 za zcela mimořádných podmínek.

Z § 56 odst. 1 písm. d) a c) zákona o důchodovém pojištění vyplývá, že zjistí-li se, že po přiznání invalidního důchodu se změnila skutečnosti rozhodné pro výši důchodu nebo pro nárok na jeho výplatu, důchod se sníží nebo odejme ode dne následujícího po dni, jímž uplynulo období, za které již byl vyplacen .

Námítky uplatněné žalobkyní proti napadenému rozhodnutí spočívají převážně ve zpochybnění závěru lékařského posouzení jejího zdravotního stavu lékařskou posudkovou službou žalované. Nárok na invalidní důchod je totiž podmíněn zdravotním stavem pojištěnce a rozhodnutí je proto závislé na odborném lékařském posouzení. Soud předesílá, že posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou a soud si o ní nemůže učinit úsudek sám, zdravotní stav žalobkyně nepřezkoumává. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzují posudkové komise, jako orgány MPSV. I tento posudek nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování 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 NSS ze dne 25. 9. 2003, č.j. 4 Ads 13/2003 – 54, publ. pod č. 511/2005 Sb.NSS, rozsudek NSS ze dne 15. 5. 2013, č.j. 6 Ads 11/2013 - 20; všechna rozhodnutí NSS uvedená v tomto rozhodnutí jsou dostupná na www.nssoud.cz).

Požadavek (test) úplnosti a přesvědčivosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaná namítala, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila (srov. rozsudek NSS ze dne 2. 4. 2015, sp. zn. 9 Ads 253/2014-52). Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzované 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 potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.), 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. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky č. 359/2009 Sb., přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.

Z posudku PK MPSV vyplývá, že lékařská posudková služba nesprávně postupovala při stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti. Posudková komise vycházela ze zdravotnické dokumentace vedené u OSSZ, z psychologického vyšetření ze dne 23. 3. 2016 a psychiatrických vyšetření ze dne 26. 1. 2016, 31. 3. 2016 a 1. 6. 2016. Při jednání komise byla žalobkyně přešetřena odborným lékařem PK MPSV z oboru psychiatrie. Posudková komise hodnotila zdravotní stav žalobkyně komplexně, zohlednila dosavadní průběh jejího

duševního onemocnění, tj. bipolární afektivní poruchy s převahou deprese, průběh léčby a možnosti léčebného ovlivnění choroby. Posudková komise dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně a jeho rozhodující příčinu podřadila pod kapitolu V. (duševní poruchy a poruchy chování), položku 4, písm. c), tj. afektivní poruchy – poruchy nálad na úrovni lehkého postižení. Míra poklesu pracovní schopnosti je stanovena pro tuto položku v rozmezí 30 – 45 %, posudková komise stanovila míru poklesu na horní hranici, tj. ve výši 45 %, bez dalšího navýšení. Posudková komise náležitě odůvodnila rovněž důvody posudkového podhodnocení lékařskou službou žalované. Postižení má charakter dynamické poruchy chování, které je pouze relativně stabilizované a kolísá v závislosti na vnějších vlivech převážně na úrovni středně těžké deprese. Posudek PK MPSV splňuje požadavky úplnosti, přesvědčivosti a správnosti. V posudku byl popsán vývoj zdravotního stavu, zdravotní postižení, které je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, míra stabilizace zdravotního stavu a rozsah zdravotního postižení a bylo řádně odůvodněno i zařazení druhu zdravotního postižení podle vyhlášky č. 359/2009 Sb. Zhodnocena byla i možnost navýšení míry poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 a 4 této vyhlášky.

Soud tedy na základě provedeného dokazování dospěl k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činila ke dni vydání napadeného rozhodnutí 45 %, což odpovídá invaliditě I. stupně podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Žalovaná vycházela při svém rozhodování ze skutkového závěru, že výsledná míra poklesu pracovní schopnosti ke dni vydání napadeného rozhodnutí činila jen 15 %. Žalobou napadené rozhodnutí se tedy opírá o nesprávně zjištěný skutkový stav.

Krajský soud proto napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 1 s. ř. s.). V tomto řízení žalovaná znovu rozhodne o nároku žalobkyně na invalidní důchod a vezme při tom v úvahu závěr posudku PK MPSV ČR, podle něhož v případě žalobkyně došlo ke dni 24. 2. 2016 k poklesu pracovní schopnosti o 45 %. Právním názorem soudu je žalovaná v dalším řízení vázaná (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).

O náhradě nákladů řízení mezi účastníky rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyně byla v řízení zcela úspěšná a měla by proto právo na náhradu všech účelně vynaložených nákladů řízení. Podle obsahu soudního spisu jí však žádné náklady nevznikly, a proto soud rozhodl, že právo na náhradu nákladů nemá žádný z účastníků.

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 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.

V Praze dne 8. března 2017

Mgr. Jan Čížek, v. r.
samosoudce

Za správnost:
Božena Kouřimová