



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní JUDr. Marcelou Rouskovou ve věci

žalobkyně: **Z. D.**
bytem x

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 25. 5. 2020 č.j. X

takto:

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení, pracoviště pro Prahu a Střední Čechy ze dne 25. 5. 2020 č.j. X se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se podanou žalobou domáhá přezkoumání a zrušení shora uvedeného rozhodnutí, kterým žalovaná zamítla námítky a potvrdila rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení č.j. X ze dne 11. 3. 2020. Česká správa sociálního zabezpečení uvedeným rozhodnutím snížila podle ust. § 56 odst. 1 písm. e) a ust. § 41 odst. 3 zákona č.

155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, žalobkyni výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně. Podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 27. 12. 2019 žalobkyně již nebyla invalidní podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., pro invaliditu třetího stupně. Podle tohoto posudku byla žalobkyně podle ust. § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb. uznána od 27. 12. 2019 invalidní pro invaliditu druhého stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost poklesla o 60 %.

2. V žalobě žalobkyně se závěry uvedenými v napadeném rozhodnutí nesouhlasila. Mimo jiné také uvedla, že posudkový lékař se nezabýval otázkou, do jaké míry je schopna využít dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti. Pracovala jako sociální pracovníce, tedy v profesi, která je velmi náročná na psychiku, sociální vztahy a odolnost vůči stresu.
3. Ve vyjádření k žalobě žalovaná otázku vyslovených výhrad ponechala na aktuálním řízení.
4. Pokud jde o věc samotnou, pro danou věc jsou podstatné tyto dokumenty: rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 11. 3. 2020 č.j. X, námitky žalobkyně, žalobou napadené rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení, pracoviště pro Prahu a Střední Čechy ze dne 25. 5. 2020 č.j. X. V soudním spise se pak nachází posudek Posudkové komise MPSV ČR v Praze ze dne 17. 2. 2021 ev. č.: SZ/2020/2100-PH-17.
5. Soud o posouzení zdravotního stavu žalobkyně požádal Posudkovou komisi MPSV ČR v Praze. Z posudku této komise ze dne 17. 2. 2021 bylo zjištěno, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí byla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zák. č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 70 %.
6. Při jednání konaném dne 23. 3. 2021 k závěrům posudku neměla zástupkyně žalované žádné připomínky, žalobkyně svoji neúčast při jednání omluvila.
7. Městský soud v Praze v rozsahu tvrzených důvodů nezákonnosti, jimiž je vázán, přezkoumal napadené rozhodnutí včetně řízení, které mu předcházelo, a uzavřel, že žaloba je důvodná.
8. Soud posoudil předmětnou věc takto:
9. Ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 upravuje 3 stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvýše o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu III. stupně.
10. 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 občana pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (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 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.

11.

V projednávaném případě soud v rámci přezkumu správnosti zjištění zdravotního stavu žalobkyně nechal vypracovat posudek Posudkovou komisí MPSV ČR v Praze. Posudková komise zasedajíc v řádném složení za přítomnosti odborného psychiatra podle povahy a charakteru zdravotního postižení žalobkyně, mimo jiné uvedla, že: „Posouzena byla 36letá žena, absolventka střední zdravotní školy a vyšší odborné školy, DiS, posuzovaná jako sociální pracovník.

Při kontrolní lékařské prohlídce (v nepřítomnosti posuzované) dne 27. 12. 2019 na PSSZ LPS pro Prahu 3 jako hlavní příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla určena cyklothymie v ústavní péči, bez kvalitní remise, postižení bylo hodnoceno podle kapitoly V, pol. 4d) přílohy k vyhlášce č. 359/2009, se stanovenou mírou poklesu pracovní schopnosti 60%.

Posudkový závěr byl potvrzen i novým posudkem ČSSZ ze dne 18. 5. 2020. Lékařka uvedla, že údaje v odborných nálezech neodpovídají kritériím uvedeným v položce 4e, kapitoly V, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 v pl.zn.

Jmenovaná namítá a nesouhlasí s přiznáním invalidního důchodu druhého stupně. Uvádí, že posudkový lékař se nezabýval veškerými znaky položky kapitoly a určil pouze přítomnost nebo nepřítomnost psychotických příznaků a upozorňuje na lékařskou zprávu ze dne 28. 7. 2020 MUDr. S. Podotýká, že nebyl řešený vliv na schopnost využití dosaženého vzdělání, zkušeností a znalostí, jestliže dosud pracovala jako sociální pracovnice, což je profese, která je velmi náročná na psychiku, sociální vztahy a odolnost vůči stresu. Dokládá složku lékařských nálezů a zpráv.

Komise pro prostudování soudního spisu, spisu sociálního zabezpečení a zdravotnické dokumentace konstatuje, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Za jeho nejzávažnější příčinu považuje duševní poruchu, která byla určena diagnosticky jako cyklothymie.

Posuzovaná v mládí vážněji nestonala, prodělala běžné dětské choroby. V 6/2017 byla vyšetřována na v.s. mišní formu roztroušené sklerozy, diagnóza nebyla nepotvrzena.

Psychické obtíže má zhruba od 15 let, k posudkově významnému zhoršení došlo v roce 2018 a v následujícím období, kdy byla opakovaně hospitalizována (v 7-8/2018 v NÚDZ, v 12/2018 VFN, v 3-5/2019 NÚDZ, v 9/2019 ÚVN Praha 6, od 23. 9. do 11. 10. 2019 denní stacionář ÚVN, v 1-2/2021 NÚDZ).

Provedená vyšetření neprokázala organickou příčinu obtíží, MRI mozku bylo v normě, a je vedena pod dg. cyklothymie (perzistentní afektivní poruchy). U této poruchy se vyskytují opakovaně hypomanické stavy a stavy smutné nálady, které nedosahují intenzity afektivních epizod, jsou však dlouhodobé.

Při hospitalizaci v 7-8/2018 v popředí obtíží byly stavy hypohedonie (snížení zájmu o oblíbené činnosti a redukce schopností se radovat), poprosexie (snížená schopnost pozornosti) a hypobulie (porucha schopnosti jednat cílevědomě). Nebyla zdokumentovaná porucha myšlení, které bylo bradypsychické (zpomalené), ale bez inkoherece, bez bludů, obsesí, fobických obsahů, paranoidity.

Při hospitalizaci v 12/2018 byla při přijetí diagnosticky zvažovaná periodická depresivní porucha současná fáze těžká, ale bez psychotických symptomů. Jako závěrečná diagnóza byla však určena F 340 cyklothymie a byla propuštěna do ambulantní péče.

V rámci hospitalizace v 3/2019 byla vyloučena organická příčina obtíží a diagnosticky vedena jako cyklothymie. Provedené posuzovací dotazníky svědčily pro zlepšení depresivních projevů. Podle Beckovy sebeposuzovací škály deprese (BDI, používá se k hodnocení hloubky deprese) došlo k poklesu ze vstupních 28 bodů na 7 bodů (normální nálada), dle hodnotící škály

symptomů QIDS (QUICK Inventory fo Depressive) bylo dosaženo poklesu z 22 na 9, také dle Beckovy sebeposuzovací škály úzkosti (BAI) došlo k poklesu z 22 na 19. Skóre této metody je orientačním ukazatelem závažnosti úzkostných projevů, ale nejedná se o diagnostický nástroj.

Pro zlepšení nebo stabilizaci zdravotního stavu nesevřel další průběh nemoci, který si vyžádal pro propad do deprese akutní hospitalizaci (2. – 12. 9. 2010). Jak svědčí propouštěcí zpráva po navýšení medikace, byla zapojena do psychoterapeutického programu a byla indikována do denního stacionáře ÚVN, který absolvovala od 23. 9. do 11. 10. 2019. Do práce ve stacionáři se zapojila, ale nebyla schopna účasti na začátku a pak ani na konci, také dle záznamů psychiatra opět došlo k rozvoji skleslosti, vyčerpání, k propadu nálady, nechutenství. Přechodná stabilizace byla z pohledu vyšetření v 12/2019 (v objektivním nálezů byla klidná, psychomotorické tempo v mezích, emotivita kolísavá, nejevila známky auforie ani propadu, bez tenze, bez anxiety, koherentní, apsyhotická).

Opětovné zhoršení stavu a subjektivních potíží psychiatr popsal při kontrole v 1/2020, v 2/2020 (nedorazila opakovaně na kontrolu bez omluvy a následně proběhlo akutní vyšetření s popsáním projevy úzkostné symptomatiky s vegetativním doprovodem, depresivní forii, dyssomnií). V 3/2020 byl stav stále nestabilní, „křehký“, zlepšení nebylo zaznamenáno ani při kontrolách V 4/2020, 5/2020 a 6/2020. Podle záznamů byl psychický stav neměnný, s labilní emotivitou, dominovaly propady nálady s úzkostnou složkou, nekvalitní spánek, pocity selhávání. Po ukončení dočasné pracovní neschopnosti v 6/2020 přetrvávalo insuficientní myšlení, porucha soustředění, forie pokleslá, úzkostné ladění.

V 8/2020 byla vedena dvě sezení u psychiatra s popisem cyklování nálad, kdy byla v popředí hypomanie, stavy dysforie, v 9/2020 mánie odezněly a byla opět bez energie. Ve sledovaném období byla postupně nasazena všechna psychofarmaka ze skupiny antidepresiv, antipsychotik, anxiolytik, stabilizátorů nálady a to ve vysokých dávkách. Nebylo dosaženo dostatečného terapeutického efektu, u některých léků došlo k rozvoji vedlejších nežádoucích účinků, které měly vliv na další prohloubení depresivního stavu, například močová inkontinence, která musela být řešena permanentním nošením inkontinenčních pomůcek nebo velký nárůst hmotnosti.

Zlepšení stavu nebylo zaznamenáno ani po datu napadeného rozhodnutí, jak vyplývá ze záznamů vedených v dokumentaci psychiatra v 10/2020, 11/2020 a 12/2020. V 1/2021 byla indikována k další hospitalizaci, kde bylo vzhledem k farmakorezistenci přistoupeno k elektrokonvulzivní léčbě (ECT). Po absolvování 6 aplikací došlo k projasnění nálady k normě, stav ale vyžaduje rehabilitaci kognitivních funkcí, mnestických poruch po ECT.

Byla dimitována po podpisu negativního reversu. Při propuštění byla plně orientovaná, přiměřeného psychomotorického tempa, bez psychotických projevů.

Z dalších onemocnění trpěla projevy hyperaktivního močového měchýře a dle dokumentace byla hospitalizovaná pro akutní pyelonefritidu vlevo (akutně vzniklý bakteriální zánět dutého systému ledviny a intersticia). Podle vyšetření urologa ze dne 6. 11. 2020 MUDr. O., tj. vyšetření po datu rozhodnutí, trpí inkontinencí moče – OAB při silné léčbě psych. základního onemocnění. Spasmolytika jsou jen s částečným efektem. Jde o postižení posudkově málo významná.

Zvažovaná diagnóza roztroušené sklerozy nebyla, dle dokumentace, potvrzena. V objektivním nálezů se pohybovala samostatnou chůzí, zrak byl v normě bez korekce, nešlo o postižení sluchu, nešlo o oběhové selhávání. Také pohybový systém byl bez patologie.

Z výše uvedeného vyplývá, že posuzovaná ve sledovaném období byla důkladně psychiatricky vyšetřena a pro nestabilitu zdravotního stavu opakovaně hospitalizovaná. Podle klinického stavu i záznamů vedených odborným psychiatrem se jedná o postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost. S ohledem na symptomatiku a průběh nemoci od posledního posouzení zdravotního stavu se nejedná o stabilizovaný zdravotní stav.

Postižení je možné hodnotit jako těžké postižení odpovídající kapitole V, položky 4, 4d) – afektivní poruchy, poruchy nálady, kde je uvedena míra poklesu pracovní schopnosti 60%. S ohledem na nespornou funkční symptomatologii a vzhledem ke vzdělání posuzované komise shledává důvod pro zvýšení podle § 3 odst. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o 10%, tzn. celkem 70%.

Nejde tak o totožný posudkový závěr, jak byl učiněn v řízení o námitkách novým posudkem ze dne 18. 5. 2020 a ani posudkem PSSZ ze dne 27. 12. 2019. Podle názoru komise posudkově byl podhodnocen vliv postižení na schopnost výdělečné činnosti.

Vzhledem k platné právní úpravě postižení neodpovídá ust. § 6 vyhlášky č. 359/2009.

Doba platnosti posudku byla stanovena očekávaným zlepšením zdravotního stavu nebo jeho stabilizace na léčbě. Není vyloučena ani schopnost rekvalifikace i vzhledem k věku posuzované.

Komise se zabývala i doloženými lékařskými nálezy a zprávami po době rozhodné pro posouzení a konstatuje, že lékařské nálezy korespondují se zjištěným zdravotním stavem a funkčním postižením jmenované. Byly prokázány skutečnosti, které svědčí o dopadu na schopnost soustavně pracovat do úrovně invalidity III. stupně.“

12. Z posudku Posudkové komise MPSV ČR v Praze ze dne 17. 2. 2021 ev. č.: SZ/2020/2100-PH-17 vyplývá, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb.

Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 70%.

13. Posudek PK MPSV ČR ze dne 17. 2. 2021 považuje soud za posudek úplný, přesvědčivý a celistvý. O správnosti a úplnosti stanovené diagnózy onemocnění žalobkyně, jakož i o stanovení a řádné zdůvodnění procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně proto není žádných pochyb.
14. Soud s ohledem na uvedené skutečnosti shledal námitky vznesené proti napadenému rozhodnutí důvodnými a rozhodnutí žalované pro nezákonnost zrušil podle § 78 odst. 1 s. ř. s. Podle § 78 odst. 4 s. ř. s. soud rozhodl, že se věc vrací žalované k dalšímu řízení, v němž bude žalovaná ve smyslu § 78 odst. 5 s. ř. s. vázána právním názorem, který vyslovil soud ve zrušujícím rozsudku.
15. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto podle ust. § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyně měla sice ve věci úspěch, proto jí náleží náhrada nákladů řízení, nicméně žádnou náhradu nákladů neúčtovala, nežádala, žalovaná ve věci úspěšná nebyla.

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 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.

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.

Praha 23. března 2021

JUDr. Marcela Rousková, v.r.

samosoudkyně