



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kábrtovou ve věci

žalobkyně: **M. S.**
zastoupena JUDr. Ing. Rudolfem Kutnarem, advokátem advokátní
kanceláře
se sídlem Na Višňovce 1/1044, 161 00 Praha 6

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
pracoviště Hradec Králové, Slezská 839, 502 00 Hradec Králové

o žalobě proti rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 9. 6. 2020, čj. X,

takto:

- I. Žaloba se zamítá.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Rozhodnutím o námitkách ze dne 9. 6. 2020 rozhodla žalovaná tak, že námitky žalobkyně zamítla a potvrdila správnost rozhodnutí orgánu I. stupně, kterým byla zamítnuta žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu. Správní orgán dne 18. 3. 2020 zamítl cit. žádost žalobkyně s odkazem na § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „ZDP“), pro nesplnění podmínek § 39 odst. 2 písm. c) ZDP, když podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Hradci Králové ze

dne 17. 2. 2020 žalobkyně není invalidní pro invaliditu třetího stupně, ale je nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně. Žalovaná uvedla ve svém rozhodnutí, že novým posudkem vypracovaným posudkovou službou byla rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně zařazena do kap. VI, pol. 1c) vyhlášky MPSV č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity (dále jen „vyhláška č. 359/2009 Sb.“), kde je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 40 – 60 %. Lékař posudkové služby stanovil míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně s ohledem na všechny její zdravotní obtíže ve výši 50 %, což představuje dle § 39 ZDP existenci invalidity druhého stupně.

II. Žalobní argumentace

2. Žalobkyně namítala nedostatečné zjištění skutkového stavu své věci, její zdravotní stav se v posledních dvou letech zhoršuje, musela přestat pracovat, není schopna zaměstnání ani na minimální úvazek. Nezvládá ani péči o domácnost a dvě malé dcery (9 a 7 roků), pouze s pomocí manžela a prarodičů. Psychicky i fyzicky je po krátké době vyčerpaná, neustále ji bolí hlava, zejména levá část. Má velké problémy s pamětí, zejména krátkodobou, s vyjadřováním i soustředěním se. Ve všech činnostech je velmi pomalá.
3. Žalobkyně odkázala na neurologické vyšetření MUDr. P. P., Ph.D ze dne 5. 6. 2020, v jehož závěrech je i doporučení dispenzarizace neurologa, daný stav je s pravděpodobností postižením části frontálního laloku s lokálními atrofickými změnami, je doporučeno vyšetření a sledování psychiatrické, event.. i psychologické. Posudkový lékař si psychologické vyšetření nevyžádal a rozhodl bez něho, toto by však jistě dalo odpověď na to, zda subjektivní obtíže žalobkyně jsou pravdivé a též, do jaké míry jí znemožňují běžnou i pracovní činnost. V kapitole VI vyhlášky č. 359/2009 Sb., je uvedeno, že míra poklesu pracovní schopnosti u nemocí nervové soustavy se stanoví podle rozsahu, stupně a lokalizace zdravotního postižení, nosného aparátu a s ohledem na schopnost zvládat denní aktivity. Takové zdravotní posudky si ale posudkový lékař nevyžádal, neměl je k dispozici a k osobnímu rozhovoru žalobkyni nepozval. Žalobkyně proto navrhla zrušení napadeného rozhodnutí žalované a vrácení věci k dalšímu řízení.

III. Jednání krajského soudu

4. Dne 6. 9. 2021 jednal krajský soud ve věci žalobkyně bez její přítomnosti, i jejího zástupce, kteří byli k jednání omluveni a nežádali odročení věci - § 49 odst. 3 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s.ř.s.“).
5. Krajský soud v průběhu jednání konstatoval znění posudku Posudkové komise Ministerstva práce a soc. věcí ČR v Hradci Králové, vypracovaný v souladu se zněním § 4 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, kde je uvedeno, že zdravotní stav a pracovní schopnost pro účely přezkumného řízení soudního posuzuje MPSV prostřednictvím posudkových komisí.
6. Posudková komise vypracovala posudek dne 12. 10. 2020, a zasedala ve složení posudkové lékařky, odborného lékaře psychiatrického oboru a tajemnice komise. Žalobkyně byla jednání komise přítomna, k dispozici měla PK zdravotní dokumentaci praktické lékařky MUDr. B., vyžádané psychologické vyšetření z FN Hradec Králové z 13. 6. 2016, dále psychologické vyšetření ze dne 16. 6. 2020, bodový soupis obtíží z běžného života, předložený žalobkyní, přítomný lékař – psychiatr orientačně přešetřil zdravotní stav žalobkyně při jednání.

7. PK konstatovala, že u žalobkyně se jedná o organický psychosyndrom, deterioraci intelektových schopností, funkčně středně těžké postižení, poruchu pozornosti, exekutivních funkcí, pracovní paměti, krátkodobé verbální paměti, verbální fluence a emoční lability, dle psychologického vyšetření v 6/2016. Dále je přítomna úzkostně depresivní porucha na terapii Mirtazapinem v anamnéze, reziduální pravostranná hemianopsie, stav po akutním mozkovém infarktu mediookcipitálně v.s. kardioemboligenní etiologie při foramen ovale perzistens v 10/2015. Dle MRI 10/2015 akutní mozkový infarkt rozsahu 26x42 mm mediookcipitálně, dle kontrolního MRI drobné postischemické ložisko velikosti cca 1 cm okcipitálně vlevo, stav po extirpaci abscesu v levém frontálním laloku v 10/2015, stav po katetrizačním uzávěru Amplatzovým okluderem foramen ovale perzistens dne 9. 5. 2016.
8. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu PK určila organický psychosyndrom a deterioraci intelektových schopností, funkčně středně těžké postižení, které je následkem postižení mozku z 10/2015. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti pak posudkový orgán určil dle kapitoly VI, položka 1c) přílohy k vyhlášce č. 359/2000 Sb., a to ve středu daného procentního rozmezí míry poklesu ve výši 50 %. Uvedl, že tuto výši poklesu volí s ohledem na charakter základního onemocnění a jeho dopad na pracovní schopnost u středoškolsky vzdělané pracovnice. Žalobkyně je schopna vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně nižšími nároky na duševní schopnosti, v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Posudková komise v posudku konstatovala závěry odborných vyšetření zdravotního stavu žalobkyně, zejména závěrečnou zprávu Neurochirurgické kliniky z hospitalizace v r. 2015, dále z I. interní kardioangiologické kliniky z května 2016, závěry očních a psychologických vyšetření, vyšetření neurologického, kardiologického, i z psychoterapeutické poradny, vesměs z průběhu r. 2019 a dřívejší. Posudková komise uvedla, že žalobkyně je po operaci mozku v 10/2015 pro absces, souběžně proběhla cévní mozková příhoda. Pro v.s. embolizační příčinu cévní mozkové příhody při defektu septa síní v 5/2016 podstoupila katetrizační uzávěr foramen ovale perzistens Amplatzovým okluderem. Jako následek postižení mozku u žalobkyně došlo k rozvoji organického psychosyndromu a k deterioraci intelektových funkcí, přetrvává také poškození zraku ve formě pravostranné hemianopsie. Funkčně významné postižení v topickém neurologickém nálezu nebylo doloženo.
9. PK z psychologického vyšetření z r. 2016 popsala poruchy pozornosti, exekutivních funkcí, pracovní paměti, krátkodobé verbální paměti, verbální fluence a emoční labilitu. Dle aktuálního psychologického vyšetření pak trvá zjevný kognitivní deficit paměti – kódování, uchovávání a vybavení, v krátkodobé i dlouhodobé, verbální i neverbální, pracovní, deficit v efektivitě kognitivního zpracovávání informací, deficit v úrovni schopnosti organizace materiálu, snížena je flexibilita, psychomotorické tempo pomalé, schopnost zpracovávání komplexnějších úkolů je snížena. Zvýšena je rovněž úzkostnost, frustrační tolerance, snadná unavitelnost, nálada působí v subdepresivním ladění. Jedná se o deterioraci intelektových schopností, závažný deficit v kognitivních funkcích a organický psychosyndrom. Postižení kognitivních funkcí je dle psychologického vyšetření středně těžké, výkon kognitivních funkcí je nespolehlivý, celkově snížený, významně negativně ovlivňující schopnosti žalobkyně podávat adekvátní pracovní výkon. Posudková komise z výše uvedených závěrů uzavřela, že žalobkyni popisované selhávání v činnostech každodenního života je v souladu s tíží zdravotních obtíží, odpovídá posudkovým kritériím funkčně středně těžkého postižení, které by též mohlo být hodnoceno dle kapitoly V, pol. 1c) výše uvedené vyhlášky, kde by středně těžké

postižení bylo hodnotitelné zdejším rozpětím míry poklesu pracovní schopnosti 30 – 45 %, pro oční potíže by pak mohlo být využito procentního navýšení dle § 3, celkově se však míra poklesu pracovní schopnosti pohybuje kolem 50 %, tedy jako odpovídající II. stupni invalidity.

10. Pověřená pracovnice žalované při jednání soudu odkázala na důkaz posudkem posudkové komise a navrhla zamítnutí žaloby jako nedůvodné.

IV. Posouzení věci krajským soudem

11. Soud přezkoumal napadený výrok rozhodnutí v mezích žalobních bodů (§ 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní – s.ř.s.), ve svém rozhodnutí soud vyšel ze skutkového a právního stavu výše zjištěného (§ 77 odst. 2 s.ř.s.) a konstatoval, že závažnějších pochybení v průběhu správního řízení a v napadeném rozhodnutí žalované neshledal.
12. V ustanovení § 39 ZDP je v odst. 1 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.
13. 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.
14. 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.
15. Další odstavce tohoto ustanovení pak upravují to, 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 přitom 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.

16. V případě žalobkyně krajský soud považoval po přezkoumání a projednání věci posouzení jejího zdravotního stavu PK MPSV za objektivní, podklady za dostatečné a posudek i řádně odůvodněný. PK čerpala z dostatečných podkladů, které konstatovaly zdravotní obtíže žalobkyně, tyto jsou pak popsány v korelaci se skutečnostmi, které žalobkyně uváděla jako svoje subjektivní obtíže. Ty ji značně omezují i v běžném denním životě v soukromí, je tak zcela na místě zvažovat případně pouze velmi ulehčené pracovní zařazení. V kapitole VI, pol. 1 je pod písmenem c) popsáno středně těžké funkční postižení, charakterizované středně těžkou motorickou, senzorickou, řečovou nebo kognitivní dysfunkcí, některé denní aktivity omezeny. Pod písm. d) je pak upraveno těžké funkční postižení, charakterizované těžkou dysfunkcí. K takovému závěru však PK odborné podklady vyšetření zdravotního stavu žalobkyně nevedly a soud s ohledem na jejich znění popsané v posudku neshledal v uvedeném posudkovém závěru žádné závažnější diskrepance, tedy, nebyly popsány těžké motorické, senzorické, řečové či kognitivní obtíže v uvedeném smyslu. Krajský soud proto považoval posudek PK i dřívější posouzení ve stávajícím správním řízení, které vedlo k vydání žalobou napadeného rozhodnutí a konstatovalo míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 50 % za správné a odpovídající zákonu o důchodovém pojištění i vyhlášce o posuzování invalidity. PK měla k dispozici aktuální psychologické vyšetření, nález neurochirurgický, oční a další nálezy, datované r. 2019. Její závěry doporučují případný výrazně zkrácený pracovní úvazek v typu pracovního zařazení, které bude minimálně náročné, tedy doporučené případné pracovní zapojení odpovídá zjištěné míře poklesu pracovní schopnosti.
17. Krajský soud tedy dospěl k závěru, že správní řízení proběhlo bez vážnějších vad, dospělo k vydání rozhodnutí, souladného se zákonem, žaloba byla neúspěšná a soud ji proto v souladu s ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.

V. Náklady řízení

18. Výrok o náhradě nákladů řízení soud odůvodňuje ust. § 60 odst. 1 s.ř.s., když žalobkyně nebyla ve věci úspěšná a žalovaná náhradu nákladů řízení neúčtovala.

Poučení:

Toto rozhodnutí nabývá právní moci dnem doručení účastníkům (§ 54 odst. 5 s. ř. s.). 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 6. září 2021

JUDr. Jana Kábrtová v. r.
samosoudkyně