



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Lukášem Hlouchem, Ph.D., ve věci

žalobkyně: T. V.
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 24. 2. 2020, č. j. X

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně brojila proti rozhodnutí žalované ze dne 24. 2. 2020, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 22. 11. 2019, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), jímž žalovaná zamítla žádost žalobkyně o přiznání invalidního důchodu podle ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“ nebo „ZDP“).
2. Podle posudku o invaliditě Městské správy sociálního zabezpečení Brno (dále jen „MSSZ Brno“) ze dne 7. 11. 2019 žalobkyně není invalidní, neboť pokles její pracovní schopnosti byl stanoven pouze na 30 %.

II. Napadené rozhodnutí

3. V řízení o námitkách před žalovanou bylo přezkoumáno prvostupňové rozhodnutí v plném rozsahu včetně uplatněných námitek. Žalovaná vycházela z následující diagnózy zdravotních postižení žalobkyně: úzkostná porucha osobnosti na osobnostní bázi s vegetativním doprovodem, neurastenický syndrom, porucha příjmu potravy – mentální anorexie, sledována pro obtíže, kouření, alergie na prach a peří a st. p. operaci polypů na děložním čípku.
4. Byl vypracován nový posudek o invaliditě lékaře žalované ze dne 18. 2. 2020, podle jehož závěrů žalobkyně není invalidní. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce podle lékařky žalované je zdravotní postižení uvedené v kapitole V (duševní poruchy a poruchy chování), položce 7b (porucha osobnosti, stavy s podstatným narušením pracovního a společenského fungování, závažné maladaptivní chování, opakované situační dekompenzace) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Pokles pracovní schopnosti stanoven na 30 % (30 – 45 %), tedy na dolní hranici zvolené položky s přihlédnutím ke všem ostatním onemocněním žalobkyně.
5. V námitkovém řízení žalobkyně nepředložila žádnou další zdravotnickou dokumentaci. Podle názoru lékaře žalované je posudkově nejvýznamnější psychiatrické postižení – úzkostná depresivní porucha osobnosti s vegetativním doprovodem v kombinaci s poruchou příjmu potravy – mentální anorexie v kombinované formě. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je porucha osobnosti (neurastenie) ve středně těžkém stupni postižení v kombinaci s projevy intermitentně mentální anorexie. V současné době lze konstatovat stabilizovaný stav.
6. Z uvedených důvodů žalovaná zamítla námitky jako nedůvodné, neboť nebyla prokázána invalidita žalobkyně.

III. Žaloba

7. V žalobě ze dne 18. 3. 2020 žalobkyně uvedla následující žalobní body. Podle jejího názoru z posudků není zřejmé, z jakého důvodu byla stanovena nejnižší míra poklesu pracovní schopnosti v rámci zvolené položky přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Proto je napadené rozhodnutí nepřezkoumatelné.
8. Žalobkyně tvrdila, že není schopna vykonávat práci, samostatně jednat, organizovat práci, a zvládat stresové situace. Kromě toho uvedla, že léčba projímadly vedla ke ztrátě hmotnosti žalobkyně. Psychologický i somatický stav žalobkyně je neměnný, přičemž výkon práce stav žalobkyně zhoršuje.
9. Dále žalobkyně namítla, že žalovaná postupovala v rozporu s ustanovením § 2 odst. 4 správního řádu, neboť posoudila případ žalobkyně rozdílně oproti obdobným případům. Podle názoru žalobkyně nebyl ve správním řízení zjištěn stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti (§ 3 správního řádu). Její zdravotní stav zdravotní stav je závažnější.

10. Z uvedených důvodů žalobkyně navrhla, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno a věc byla vrácena žalované k dalšímu řízení.

IV. Vyjádření žalované a replika žalobkyně

11. Ve svém vyjádření ze dne 24. 4. 2020 žalovaná uvedla, že odkazuje na důvody napadeného rozhodnutí, které je založeno na srozumitelném a přesvědčivém posudku z námitkového řízení. Poukázala dále na nový posudek o invaliditě zpracovaný Posudkovou komisí MPSV.
12. Ve své **replice** ze dne 13. 8. 2020 žalobkyně uvedla, že v popředí jejích obtíží je mentální anorexie a úzkostná porucha osobnosti s vegetativním dopadem trvající bezmála dvacet let. Žalobkyně opětovně uvádí, že zdravotnímu postižení odpovídá onemocnění uvedené v kapitole V. položky 7b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s rozmezím pro určení poklesu pracovní schopnosti mezi 30 až 45 %. Není zřejmé, z jakého důvodu bylo posudkové hodnocení provedeno na dolní hranici tohoto rozmezí.
13. Žalobkyně také předložila další lékařské zprávy. Uvedla, že trvá na svém žalobním návrhu, neboť napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného stavu věci.

V. Řízení před krajským soudem

14. Krajský soud shledal, že žaloba je podána včas osobou oprávněnou a je přípustná za podmínek ustanovení § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů.
15. V průběhu řízení krajský soud vyžádal správní spis MSSZ Brno včetně připojené zdravotní dokumentace žalobce a také správní spis žalované.
16. Ze **spisové dokumentace** vyplývá, že se v případě se jednalo o první žádost o přiznání invalidního důchodu. V řízení o žádosti žalobkyně o přiznání invalidního důchodu byl vydán zjišťovací posudek o invaliditě MSSZ Brno ze dne 7. 11. 2019, který byl vypracován krátce po propuštění žalobkyně z hospitalizace PL v Kroměříži v červnu 2019, žalobkyně byla od 13. 3. 2019 v pracovní neschopnosti. Tento zjišťovací posudek konstatoval pokles pracovní schopnosti 30 %, přičemž rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla shledána úzkostná porucha osobnosti v intenzitě středně těžkého postižení (kapitola V., položka 7b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb.)
17. Krajský soud dále nechal vypracovat **prvotní posudek** Posudkové komise MPSV, pracoviště v Brně (dále jen „PK MPSV v Brně“), která předložila posudek ze dne 12. 8. 2020, z něhož soud zjistil následující skutečnosti. Komise složená z předsedkyně a odborného psychiatra žalobkyně byla jednání komise přítomna a vyšetřena při jednání komise. Posudek vycházel z následujících podkladů: vyšetření při jednání komise, dále spisy MSSZ a ČSSZ, zdravotní dokumentace praktického lékaře, nálezy MUDr. B. ze dne 3. 10. 2019, 9. 3. 2020 a 5. 5. 2020, zpráva z hospitalizace PL v Kroměříži od 13. 3. 2019 – 6. 6. 2019, psychiatrické nálezy ze dne 13. 3. 2019 – 6. 6. 2019, zpráva Manželské a rodinné poradny (23. 9. 2019), zpráva z psychoterapeutického vedení ze

- dne 31. 3. 2020. PK MPSV měla dále k dispozici nálezy doložené k jednání (psychologický nálezy MUDr. B. ze dne 10. 8. 2020, nálezy z psychiatrie MUDr. V. ze dne 21. 11. 2019).
18. Z vyšetření při jednání vyplývá, že u žalobkyně byly shledány osobnostní rysy psychastenie, perfekcionismu, sníženého sebepojetí, potřeby přijetí druhým, dále také narušení osobnostní struktury lehkého stupně a symptomatologie poruchy příjmu potravy (mentální anorexie).
 19. V posudkovém hodnocení PK MPSV uvedla následující posudkové úvahy. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je porucha osobnosti úzkostného charakteru s vegetativními doprovodnými symptomy a s poruchou příjmu potravy – mentální anorexií. Šlo o lehkou poruchu osobnosti se sníženou tolerancí psychické a fyzické zátěže s některými disharmonickými postoji a projevy v chování. Kritéria středně těžké poruchy osobnosti naplněna nebyla.
 20. Rozhodující zdravotní postižení bylo kvalifikováno podle kapitoly V, položky 7a přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. ve výši 10 % (horní hranice zvolené položky). S ohledem na mentální anorexiu bylo využito § 3 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb., a základní sazba byla navýšena o 10 % na celkových 20 %. PK MPSV uzavřela, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla invalidní.
 21. K předmětnému posudku podala žalobkyně své vyjádření ze dne 8. 9. 2020, v němž vyjádřila svůj nesouhlas se závěry předmětného posudku PK MPSV v Brně. Uvedla, že trpí téměř dvacet let mentální anorexií a úzkostnou poruchou osobnosti s vegetativním dopadem. Její onemocnění má chronický charakter, přičemž z dlouhodobého hlediska nelze hodnotit zdravotní stav žalobkyně jako stabilizovaný. Zdravotní stav byl nesprávně posouzen. K tomu žalobkyně předložila další lékařské zprávy, a to lékařskou zprávu MUDr. J. B., psychiatra a psychoterapeuta ze dne 25. 8. 2020, a dále lékařskou zprávu Mgr. A. R. (klinicko-psychologické vedení).
 22. Krajský soud v reakci na námitky žalobkyně proti prvotnímu posudku PK MPSV nařídil vypracování **doplňujícího posudku**, který podala PK MPSV v Brně ve stejném složení ze dne 3. 6. 2021. PK MPSV jednala v nepřítomnosti žalobkyně. Vycházela ve svém doplnění z lékařských zpráv zaslaných krajským soudem (přílohy k vyjádření žalobkyně ze dne 8. 9. 2020) a dále také z novějších zpráv, zejm. z psychiatrického vyšetření MUDr. V. (21. 11. 2019), psychiatrické vyšetření MUDr. B. (3. 10. 2019 a 5. 5. 2020), psychoterapie (Mgr. R. ze dne 31. 3. 2020).
 23. Podle názoru PK MPSV v Brně tyto nálezy nepřinášejí žádné nové posudkově významné skutečnosti, neboť uvedenými obtížemi dokladovanými v lékařských zprávách žalobkyně trpěla od 17 let věku. Dále byl podrobně hodnocen nálezy MUDr. B. ze dne 25. 8. 2020. PK MPSV dále podotkla, že zhoršení stavu po Covidu-19 je nová skutečnost po vydání napadeného rozhodnutí. K podstatnému snížení stavu výživy dle BMI nedošlo. Podle PK MPSV nedošlo ke zhoršení stavu výživy, ani výraznému snížení hmotnosti.
 24. Dále doplňující posudek PK MPSV obsahuje podrobné vypořádání otázky, zda není rozhodujícím postižením mentální anorexie. Zejm. uvedla, že žalobkyně nebyla hodnocena pod položkou 6a přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. s poklesem pracovní

schopnosti 70%, protože to její zdravotní stav neodůvodňuje (zejm. chybí dlouhodobý či trvalý pokles BMI pod hladinu 17,5). Žalobkyně by mohla být maximálně hodnocena podle položky 6b s poklesem pracovní schopnosti 5 - 10%, avšak procentuální výši poklesu pracovní schopnosti je zde shodná jak u položky 7a – porucha osobnosti, kterou PK MPSV zvolila. Podle názoru PK MPSV odpovídá porucha osobnosti tíži lehkého funkčního postižení, a nikoliv středně těžkého funkčního postižení. Nebyly zároveň prokázány projevy těžké úzkostné symptomatologie.

25. PK MPSV zdůraznila, že stran pracovního fungování měla žalobkyně potíže zvládat práci přesčasovou a směnnou, dále práci s nutností rychlého rozhodování a se zvýšenou psychickou a fyzickou zátěží, což nelze považovat za podstatné narušení samotného pracovního fungování, ale pouze eliminaci z určitého pracovního zařazení. PK MPSV potvrdila svůj posudkový závěr.
26. Krajský soud nařídil ve věci **první jednání**, které se uskutečnilo dne 20. 7. 2021 za účasti žalobkyně, zástupce žalobkyně, a zástupkyně žalované. Téhož dne také soud obdržel elektronickou verzi znaleckého posudku vypracovaného na objednávku žalobkyně soudním znalcem z oboru zdravotnictví, specializace posudkové lékařství MUDr. V. L. ze dne 19. 7. 2021.
27. Při jednání byl konstatován obsah soudního a správního spisu se zvláštním zřetelem ke zjišťovacímu posudku a posudku z námitkového řízení, jakož i rozhodujících lékařských zpráv. Dále byl proveden důkaz prvotním posudkem PK MPSV ze dne 12. 8. 2020 a rovněž také doplňujícím posudkem PK MPSV, pracoviště v Brně ze dne 3. 6. 2021. Krajský soud dal prostor oběma stranám k vyjádření k výsledku dokazování ve věci. Zástupce žalobkyně uvedl, že nesouhlasí se závěry prvotního a doplňujícího posudku PK MPSV v Brně. Žalobkyně osobně k věci uvedla, že ohledně jejího psychosomatického stavu posudková hodnocení neodpovídají. Má problémy i s výkonem lehčích prací (úklid), je úplně vyčerpaná a je jí velmi špatně, jídlo nesnáší. Při preventivní onkologické prohlídce jí bylo zjištěno krvácení v tlustém střevě, nechodí v podstatě na velkou potřebu. Dávky psychofarmak se jí stále navyšují. Prožívání života není radostné a má pořád bolesti hlavy. Zástupkyně žalované souhlasila se závěry obou posudků PK MPSV v Brně.
28. Krajský soud dále konstatoval závěry znaleckého posudku předloženého žalobkyní v den soudního jednání s tím, že odročil jednání na neurčito za účelem vypracování srovnávacího posudku PK MPSV, pracoviště v Ostravě a také za účelem seznámení žalované s obsahem znaleckého posudku MUDr. V. L.
29. Krajskému soudu byl dne 22. 7. 2021 doručen originál **znaleckého posudku** MUDr. V. L. s připojenou znaleckou doložkou ze dne 19. 7. 2021. Z tohoto znaleckého posudku vyplývá, že aktuálně lze u žalobkyně diagnostikovat dvě psychiatrické diagnózy. Za nejzávažnější považuje znalec mentální anorexii. První lékařská zpráva, která dané onemocnění prokazuje, je z roku 2001, kdy posuzované bylo 18 roků. Toto onemocnění může být a obvykle bývá provázáno řadou dalších příznaků, neboť porucha příjmu potravy obvykle vede k dalším projevům v oblasti psychiky a později vede i k somatickému postižení. Dále je přítomna úzkostná a depresivní porucha osobnosti na osobnostní bázi s vegetativním doprovodem.

30. Znalec dále rozvedl, že z hlediska aktuálních klinických projevů duševního onemocnění ve vztahu ke schopnosti výkonu zaměstnání je třeba považovat z posudkového hlediska za rozhodné, že mentální anorexie, porucha osobnosti a úzkostné depresivní případně jiné poruchy se ve své symptomatologii prolínají a navzájem podmiňují. Při hodnocení dopadu na pracovní schopnost je tedy nutné brát v úvahu kombinaci všech duševních i somatických projevů. V uvedené směsici symptomů je obtížné exaktně rozhodnout, která diagnóza je rozhodná. Znalec uzavřel, že rozhodným postižením žalobkyně je nejspíše mentální anorexie.
31. Na podkladě doložené dokumentace, zejména na podkladě stanoviska pečujícího psychologa a ošetřujícího psychiatra znalec dospěl k závěru, že zdravotní stav posuzované podstatným způsobem dlouhodobě omezuje schopnost výkonu práce (působí výrazný pokles pracovní schopnosti). Pokles pracovní schopnosti odpovídá invaliditě I. stupně.
32. Znalec k datu vzniku invalidity uzavřel, že vznik invalidity lze s určitostí stanovit od 7. 6. 2019, kdy zhoršený stav vedl k nutnosti dlouhodobé psychiatrické hospitalizace (datum ukončení psychiatrické hospitalizace dne 6. 6. 2019), která nevedla k následné příznivé dlouhodobé stabilizaci zdravotního stavu. I po hospitalizaci bylo nutné až k současnosti dodržovat individuální režim, přísná pracovní omezení a medikaci.
33. Dále žalobkyně podáním ze dne 4. 8. 2021 a 8. 9. 2021 doplnila soudu další lékařské zprávy, mezi nimiž byly zejm. nálezy z lékařského vyšetření Masarykova onkologického ústavu v Brně ze dne 6. 5. 2021 (pozitivní test na krvácení do zažívacího traktu) a dále psychologického vyšetření ze dne 1. 6. 2021. Kromě toho také žalobkyně předložila lékařské zprávy Mgr. R. ze dne 7. 9. 2021 a MUDr. B. ze dne 4. 8. 2021 a 8. 9. 2021.
34. Krajský soud tyto lékařské zprávy poskytl PK MPSV v Ostravě za účelem obohacení podkladů srovnávacího posudku. Tento posudek byl vypracován PK MPSV v Ostravě ze dne 22. 9. 2021. PK MPSV v Ostravě zasedala ve složení předsedy komise a odborného psychiatra, přičemž jednání se odehrálo v nepřítomnosti žalobkyně (žalobkyně se omluvila). V podkladech srovnávacího posudku se uvádí jak spis MSSZ Brno-město, dokumentace ošetřujícího lékaře MUDr. B., ale také mj. propouštěcí zpráva z PL Kroměříž ze dne 6. 6. 2019, dále také zprávy z psychiatrie MUDr. B. z pozdějších dat po vydání napadeného rozhodnutí. Výslovně je v podkladech citován též znalecký posudek MUDr. V. L. ze dne 19. 7. 2021. Žalobkyně byla pozvána k jednání komise, avšak omluvila se a podala písemné vyjádření ze dne 9. 9. 2021
35. PK MPSV v Ostravě ve svém posudkovém hodnocení dospěla k názoru, že onemocnění mentální anorexií nelze považovat za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, protože nebyla přítomna kachektizace s edémy, leukopenií, poruchami ledvin a srdce, BMI nebylo pod 17, 5, nebyla přítomna osteoporóza, kognitivní dysfunkce atd. Znalec MUDr. Lorenc vycházel zejm. z propouštěcí zprávy psychiatrické léčebny ze dne 6. 6. 2019, avšak z tohoto pobytu byla propuštěna po vzájemné dohodě v psychicky stabilizovaném stavu. Komise konstatovala poruchu osobnosti pouze v lehkém stupni funkčního postižení [(kapitola V., položka 7a) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb]. PK MPSV zdůraznila, že

v komisi byl přítomen odborný psychiatr, podle jehož názoru chybí u žalobkyně těžká úzkostná symptomatologie.

36. K pracovní rekomandaci žalobkyně PK MPSV v Ostravě uvedla, že měla sníženou toleranci psychické i fyzické zátěže, snížené sebepojetí a strach ze selhání. Měla potíže zvládat přesčasovou práci a rychlé rozhodování, což nelze považovat za narušení samotného pracovního fungování.
37. Žalobkyně podle posudkového závěru PK MPSV v Ostravě nebyla invalidní, přičemž celkový pokles pracovní schopnosti činil 20 %. PK MPSV využila zvýšení podle § 3 vyhlášky o 10 % pro ostatní choroby pro navýšení horní hranice zvolené položky.
38. Krajský soud poté nařídil **pokračování v jednání**, které se uskutečnilo dne 19. 10. 2021 za účasti zástupkyně žalované a v omluvené nepřítomnosti žalobkyně. Zástupce žalobkyně připsal ze dne 18. 10. 2021 s tím, že došlo k okamžitému ukončení právního zastoupení. Při pokračování v jednání krajský soud provedl důkaz znaleckým posudkem MUDr. V. L. ze dne 19. 7. 2021 a srovnávacím posudkem PK MPSV v Ostravě ze dne 22. 9. 2021. Zástupkyně žalované se vyjádřila k provedeným důkazům tak, že zaujala stanovisko, že odkázala na závěry srovnávacího posudku PK MPSV v Ostravě ze dne 22. 9. 2021. Zástupkyně žalované nepožadovala provádění dalších důkazů. Krajský soud poté ukončil dokazování a po vyslechnutí konečného návrhu žalované přikročil po přerušení jednání k vyhlášení rozsudku.

VI. Posouzení věci krajským soudem

39. Žaloba **není důvodná**.
40. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění (ZDP), které ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně. Při určování poklesu pracovní schopnosti se mj. bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován. Podle ustanovení § 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění platí, že za stabilizovaný zdravotní stav [odstavec 4 písm. b)] 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.
41. 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 občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. 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 MPSV 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.

42. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí v dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, čj. 6 Ads 99/2011-43, přístupný na www.nssoud.cz). Jsou-li v posudkových hodnoceních zdravotního stavu rozpory, může je krajský soud v rámci doplňování zjišťování skutkového stavu řešit i pořízením tzv. srovnávacího posudku PK MPSV (viz k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, čj. 6 Ads 12/2013-22, přístupný na www.nssoud.cz). Rozhoduje-li pak žalovaná o odnětí určité dávky, musí v odůvodnění svého rozhodnutí jednoznačně vysvětlit, proč příjemce dávky již nesplňuje podmínky, na základě kterých mu byla dávka přiznána (viz k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 5. 2009, čj. 4 Ads 14/2009-37, přístupný na www.nssoud.cz).
43. Krajský soud v předmětné věci vyhodnotil zjištěný skutkový stav ve světle zjištění pramenících ze správních spisů, vypracovaných posudků PK MPSV, jakož i znaleckého posudku MUDr. Vítězslava Lorence předloženého žalobkyní. Dospěl ohledně žalobních námitek k následujícím závěrům.
44. V první řadě je třeba říci, že se v případě žalobkyně zjevně jedná o skutkově komplikovanou věc. Skutkový stav zjištěný na základě posudků svědčí o tom, že z určitých pohledů lze chápat obraz zdravotního stavu žalobkyně jako hraniční případ pohybující se na pomezí hranice uznání prvního stupně invalidity. Krajský soud podotýká, že pro přezkum napadeného rozhodnutí je rozhodný skutkový stav zjištěný ke dni vydání napadeného rozhodnutí, a nikoliv skutkový stav zjištěný ke dni vydání rozhodnutí soudu.
45. U žalobkyně je zřejmá psychosomatická symptomatika, kterou všechny vypracované posudky shodně hodnotí z hlediska jejích příčin jako průnik úzkostně depresivní poruchy a mentální anorexie, kdy je otázkou, která z uvedených příčin dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je určující pro posouzení invalidity.
46. Konkrétně je třeba shrnout, že posudková hodnocení obsažená v posudcích ze správního řízení (MSSZ Brno a lékař žalované v námitkovém řízení) se shodují v tom, že žalobkyně nebyla invalidní, ale pokles pracovní schopnosti stanovují na 30 % (kapitola V, položka 7b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.).
47. Dále posudky PK MPSV v Brně (prvotní posudek včetně jeho doplnění ze dne 3. 6. 2021) a PK MPSV v Ostravě (srovnávací posudek) určují konzistentně jako rozhodující

příčinu úzkostnou depresivní poruchu, tedy postižení kvalifikovatelné podle kapitoly V., položky 7a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.

48. Proti závěrům těchto posudků míří závěry znaleckého posudku MUDr. L. (který nebyl vyžádán krajským soudem) určuje jako jediný rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu mentální anorexii. Je však třeba říci, že znalecký posudek hodnotí toto zdravotní postižení podle názoru soudu poměrně rozporně. Podle přesvědčení znalce kvalifikace dle položky 6a (nejlehčí forma mentální anorexie) není možná, protože uvedené postižení nedosahuje svou tíží příznakům uvedeným v této položce. Proto znalec kvalifikuje podle položky 7b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a to za pomoci principu srovnatelnosti.
49. Podle názoru krajského soudu není posudkové hodnocení podané znalcem přesvědčivé. Jestliže podle posudkové úvahy znalce sice je mentální anorexie rozhodujícím postižením, ale nedosahuje požadované hranice pro určení stanovené míry poklesu pracovní schopnosti, nelze podle přesvědčení krajského soudu racionálně a logicky přisvědčit závěrům znaleckého posudku o tom, že jde o dominantní (rozhodující) zdravotní postižení vzhledem k dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu žalobkyně.
50. Kromě toho krajský soud podotýká, že princip funkční srovnatelnosti je vymezen v ustanovení § 1 odst. 2 vyhl. č. 359/2009 Sb., podle něhož platí, že *pokud zdravotní postižení, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, není uvedeno v příloze, stanoví se procentní míra poklesu pracovní schopnosti podle takového zdravotního postižení uvedeného v příloze, které je s ním funkčním dopadem nejvíce srovnatelné*. Jde tedy o ustanovení, které brání mezerám v katalogu rozhodujících zdravotních postižení a předepisuje použití analogie (srovnatelnosti) z hlediska funkčních dopadů rozhodujícího zdravotního postižení na pracovní schopnost pojištěnce.
51. Krajský soud zdůrazňuje, že v případě žalobkyně připadají v úvahu dvě posudkové argumentace a z toho plynoucí závěry o dominanci jednoho z prokázaných nejzávažnějších zdravotních postižení, tedy mentální anorexie a poruše osobnosti pouze v lehkém stupni funkčního postižení. Není zde tedy pro použití funkční srovnatelnosti žádné místo, neboť žádný z posudků nedovojuje, že by zdravotní postižení žalobkyně nebyla kvalifikovatelná pod příslušná ustanovení přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. (viz k tomu obdobně rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 3. 2018, č. j. 10 Ads 273/2017 – 24, přístupný na www.nssoud.cz).
52. Krajský soud považuje oproti tomu za úplné a přesvědčivé hodnocení PK MPSV obsažené ve třech předložených posudcích, neboť ve vzájemné shodě určuje pokles pracovní schopnosti na 20 % podle kapitoly V., položky 7a při současné aplikaci zvýšení podle § 3 vyhlášky. V první řadě je třeba zdůraznit, že srovnávací posudek PK MPSV v Ostravě potvrzuje závěry prvotního posudku PK MPSV v Brně, který byl navíc doplněn posudkem ze dne 3. 6. 2021. Klíčovým argumentem, který si osvojily oba posudky PK MPSV, je skutečnost, že podle relevantních lékařských zpráv nedošlo u žalobkyně k podstatnému snížení stavu výživy dle BMI. Podle PK MPSV v Brně nedošlo ani ke zhoršení stavu výživy, ani výraznému snížení hmotnosti. Toto posudkové hodnocení nevyvrací ani znalecký posudek, který přímou kvalifikací

zdravotního postižení mentální anorexií dospívá k tomu, že toto postižení nedosahuje míry poklesu pracovní schopnosti stanovené přílohou k vyhlášce č. 359/2009 Sb.

53. Dále krajský soud nepřehlédl, že posudkové hodnocení PK MPSV je založeno oproti znaleckému posudku na vyšetření žalobkyně přísedícím psychiatrem. Oproti tomu znalec sám posuzovanou žalobkyni nevyšetřil. Tyto skutečnosti velmi zásadně snižují přesvědčivost znaleckého posudku, který – jak znovu krajský soud připomíná – byl zpracován na objednávku žalobkyně.
54. Vypracované posudky se vyjádřily též k otázce vhodného zaměstnání, přičemž potvrdily, že žalobkyně měla žalobkyně potíže zvládat práci přesčasovou a směnnou, dále práci s nutností rychlého rozhodování a se zvýšenou psychickou a fyzickou zátěží, což ale podle názoru PK MPSV v Brně nelze považovat za podstatné narušení samotného pracovního fungování, ale pouze eliminaci z určitého pracovního zařazení. Krajský soud považuje tento závěr za podložený i přesvědčivý.
55. Co se týká nových lékařských zpráv předložených v řízení před krajským soudem, k nimž přihlížely jak PK MPSV v Brně, tak i k novějším doplněním žalobkyně PK MPSV v Ostravě, tyto se primárně vztahují k postupnému zhoršování zdravotního stavu, minimálně ze subjektivní stránky a k nově objeveným problémům (ulcerace rekta). K tomu je třeba říci, že tyto skutečnosti sice mohou mít dopad na hodnocení poklesu pracovní schopnosti, ovšem nikoliv v tomto řízení, neboť soud se zabýval výlučně otázkou invalidity ve vztahu k datu vydání napadeného rozhodnutí.
56. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud považoval posudky PK MPSV v Brně a PK MPSV v Ostravě za stěžejní důkaz v otázce invalidity žalobkyně. Jelikož podle těchto posudků žalobkyně nebyla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní, krajský soud shledal, že její žaloba není důvodná, neboť v soudním řízení nebylo prokázáno, že by žalobkyně byla invalidní alespoň v prvním stupni.

VII. Závěr a náhrada nákladů řízení

57. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud shledal žalobu jako nedůvodnou, a proto ji zamítl, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
58. O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobkyně ve věci úspěch neměla (žaloba byla jako nedůvodná zamítnuta), a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalované nelze náhradu nákladů řízení přiznat ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s. (výrok II. tohoto rozsudku).

Poučení: Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. 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.

V Brně dne 19. října 2021

JUDr. Lukáš Hlouch, Ph.D., v.r.

samosoudce

Za správnost vyhotovení:
K. M.