



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní Mgr. et Mgr. Lenkou Bahýřovou, Ph. D. ve věci

žalobkyně: **I. K.**
bytem S. 15, T.

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 26. 8. 2020, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 26. 8. 2020, č. j. X, **se ruší** a věc **se vrací** žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádnému z účastníků **se nepřiznává** náhrada nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně podala žalobu proti rozhodnutí žalované ze dne 26. 8. 2020, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 25. 5. 2020, č. j. X (dále též jen „prvostupňové rozhodnutí“). Tímto rozhodnutím žalovaná snížila žalobkyni ode dne 20. 6. 2020 výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně

na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně podle § 56 odst. 1 písm. d) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“).

2. Podkladem prvostupňového rozhodnutí byl posudek o invaliditě ze dne 16. 3. 2020, vypracovaný posudkovou lékařkou OSSZ Brno - venkov, podle něhož byla žalobkyně od 16. 3. 2020 invalidní pro invaliditu druhého stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 55 %.

II. Napadené rozhodnutí

3. Žalovaná v rámci přezkumu prvostupňového rozhodnutí posoudila zdravotní stav žalobkyně, resp. její invaliditu ve smyslu § 5 písm. i) a § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Pro účely řízení o námitkách bylo vycházeno ze zdravotnické dokumentace praktického lékaře MUDr. K. F. ze dne 17. 2. 2020 a z dalších nálezů odborných lékařů (MUDr. P. Š. – zpráva z hospitalizace na psychiatrické klinice FN Brno v době od 30. 1. 2020 do 31. 1. 2020, MUDr. A. S. – zpráva z psychiatrie : vyjádření pro OSSZ ze dne 4. 6. 2020, doc. PhDr. J. K., CSc. – zpráva z psychologického vyšetření ze dne 2. 6. 2020, MUDr. B. – propouštěcí zpráva z hospitalizace na psychiatrii v období od 25. 6. 2020 do 18. 8. 2020).
4. Žalovaná dospěla k těmto skutkovým zjištěním: periodická depresivní porucha, fáze těžká, farmakorezistence; obsedantně kompulzivní porucha; úzkostná porucha; vertebrogenní algický syndrom víceetážový; migréna; endometrioza; stav po konizaci čípku; stav po separ. abrazi pro metrorhagii; stav po hysterektomii ze dne 28. 3. 2011; hypothyreóza na substituční terapii; hepatopatie; stav po implantaci vagového stimulátoru v 12/2007, po explantaci 2018.
5. S odkazem na § 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity (dále též jen „vyhláška o posuzování invalidity“), žalovaná uvedla, že pokud je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu více zdravotních postižení, jednotlivé procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivů 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.
6. Žalovaná odkázala na posudek posudkového lékaře ČSSZ o invaliditě ze dne 24. 8. 2020, podle něhož je žalobkyně stále invalidní, jedná se však o invaliditu druhého stupně, neboť míra poklesu její pracovní schopnosti činila 55 %. Po přezkoumání zdravotního stavu žalobkyně posudkový lékař žalované dospěl k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u žalobkyně (vyučené dámskou krejčovou, posuzovanou jako pedikérka) je periodická depresivní porucha s obsedantně kompulzivní a úzkostnou poruchou, s opakovanými hospitalizacemi na psychiatrické klinice (naposledy v lednu 2020), po explantaci vagového stimulátoru dne 31. 8. 2018, tj. zdravotní postižení uvedené v kapitole V (duševní poruchy a poruchy chování), položce 4c (aktivní poruchy – poruchy nálady / deprese, manie, hypomanie, cyklotymie, dystymie – středně těžké postižení, depresivní či manické epizody středně těžké, dostatečně dlouhé remise, značně snížená úroveň sociálního fungování, výkon některých denních aktivit omezen) přílohy k vyhlášce

o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30 – 45%.

7. Míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na horní hranici, tj. 45 % a vzhledem k vlivu postižení na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo schopnost rekvalifikace byla tato hodnota zvýšena o 10 %; celkově tak činí 55 %. Posudkový závěr lékařky OSSZ, která dospěla ke stejnému závěru, proto žalovaná potvrdila a námitky zamítla.

III. Žaloba

8. Žalobkyně navrhla, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno a věc byla žalované vrácena k dalšímu řízení. Namítla, že žalovaná vycházela pouze z posudku o invaliditě ze dne 24. 8. 2020, přestože tento posudek je stižen řadou vad.
9. Posouzení bylo provedeno v nepřítomnosti žalobkyně, posudkový lékař tak vycházel pouze ze zdravotnické dokumentace. Pochybení spatřuje žalobkyně v tom, že se posudkový lékař a) nezabýval zdravotními potížemi žalobkyně, jak byly popsány v námitkách, b) neprovedl vlastní odborné posouzení zdravotního stavu žalobkyně, včetně vlastního vyšetření (viz § 16a odst. 4 zákona č. 582/1991 Sb.), c) dovodil bez dalšího rozpor mezi jednotlivými dokumenty a nálezy a ten vyřešil buď „vymlčením“ nebo bagatelizací, dílčí závěry o zlepšení zdůraznil, d) nehodnotil konkrétní dopad zdravotního postižení na možnost či nemožnost výkonu práce.
10. S odkazem na judikaturu Nejvyššího správního soudu (rozsudky ze dne 18. 7. 2014, č. j. 5 Ads 94/2014 – 24, ze dne 18. 7. 2014, č. j. 5 Ads 94/2014 – 24) žalobkyně uvedla, že posuzování zdravotního stavu žadatele je nedílnou součástí celého správního řízení, posudkový lékař se musí vypořádat se všemi skutečnostmi vyplývajícími ze shromážděných zpráv odborných lékařů o zdravotním stavu žadatele. Posudek posudkového lékaře žalované je nepřesvědčivý, žalovaná pak závěry posudkového lékaře pouze parafrázuje. Z odůvodnění napadeného rozhodnutí není zřejmé, v čem se měl dlouhodobý zdravotní stav žalobkyně natolik zlepšit, že se nyní jedná o invaliditu druhého stupně; napadené rozhodnutí je nepřezkoumatelné.
11. Žalobkyně dále uvedla, že judikaturou Nejvyššího správního soudu jsou uznávány tři příčiny, které mohou vést k zániku či snížení stupně invalidity, a sice významné zlepšení zdravotního stavu, stabilizace zdravotního stavu spojená s adaptací posuzovaného na zdravotní postižení, a tím i obnovení pracovní schopnosti ve stanoveném rozsahu, a předchozí posudkové nadhodnocení. Pro přesvědčivost posudkových závěrů je nezbytné, aby v posudku uváděný důvod zániku nebo změny stupně invalidity byl zcela konkrétně a jednoznačně vysvětlen (např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 7. 2003, 4 Ads 19/2003 – 48, či ze dne 6. 8. 2008, č. j. 3 Ads 45/2008 – 46 atd.). Napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, přičemž posudek posudkového lékaře nedostojí požadavkům úplnosti a přesvědčivosti.

IV. Vyjádření žalované a replika žalobkyně

12. Žalovaná ve svém vyjádření shrnula relevantní právní úpravu, předcházející průběh řízení a přijatý posudkový závěr, shrnula též způsob výpočtu výše invalidního důchodu. Uvedla, že

zdravotní stav žalobkyně byl posudkovými lékaři plně posouzen a dostatečně zjištěn, oba posudky považuje za objektivní. S ohledem na obsah žaloby navrhla provedení důkazu posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, která pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů.

13. **V replice** žalobkyně uvedla, že pokud pociťuje nějakou změnu zdravotního stavu, je to změna k horšímu. K tomu citovala ze zprávy MUDr. A. S. ze dne 10. 3. 2021, která považovala pracovní potenciál žalobkyně za zcela vymizelý. K analogickým závěrům došla tato lékařka již ve své zprávě ze dne 4. 6. 2020. Posudkový lékař považoval rozsah zdravotního postižení ze strany ambulantní psychiatricky za nadhodnocený, k tomuto závěru však dospěl pouze na základě komparace několika lékařských dokumentů, přičemž jeho závěry působí subjektivně. Žalobkyně i nadále nesouhlasí s vyhodnocením podkladů, na jejichž základě bylo vydáno napadené rozhodnutí.

V. Obsah správních spisů a řízení před krajským soudem

14. V průběhu řízení krajský soud vyžádal správní spis OSSZ Brno - venkov a také správní (dávkový) spis žalované, z nichž vyplývají následující skutečnosti.
15. Žalobkyně od roku 2001 pobírala plný invalidní důchod, který byl dne 19. 4. 2007 změněn na částečně invalidní, ve stejném roce (24. 8. 2007) pak opět na plně invalidní a od 1. 1. 2010 byla žalobkyně uznána invalidní pro invaliditu třetího stupně. Dne 16. 3. 2020 bylo posudkovou lékařkou OSSZ Brno – venkov MUDr. I. B. v rámci kontroly invalidity, bez přítomnosti žalobkyně u jednání, vydáno posudkové hodnocení s výsledkem, že žalobkyně je invalidní, ale již se nejedná o invaliditu třetího stupně, nýbrž z důvodu poklesu pracovní schopnosti o 55 % o invaliditu druhého stupně. Posudek byl vypracován na základě zdravotnické dokumentace ošetřujícího lékaře MUDr. F. ze dne 17. 2. 2020, na podkladě nálezů MUDr. P. Š. z psychiatrické kliniky FN Brno ze dne 30. – 31. 1. 2020, přiložen byl též profesní dotazník. Posudková lékařka dospěl k závěru, že od minulého jednání (tj. v roce 2015) došlo k posudkově významné změně zdravotního stavu ve smyslu stabilizace a dosažení remise onemocnění. Zdravotní postižení žalobkyně bylo hodnoceno v kapitole V položce 4c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 45 %, která byla podle § 3 odst. 2 této vyhlášky zvýšena o 10 %; celkově tedy činí 55 %. Následně bylo vydáno prvostupňové rozhodnutí, jímž byl žalobkyni od 20. 6. 2020 snížena výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně s tím, že činí 8 357 Kč měsíčně.
16. Proti prvostupňovému rozhodnutí podala žalobkyně námitky dne 15. 6. 2020; uvedla, že z důvodu velkého množství medikace nezvládá ani běžnou činnost v domácnosti, veškeré práce musí vykonávat za asistence svého manžela, který je s ní doma, také v invalidním důchodu. Při těžkém průběhu deprese tyto běžné činnosti není schopna zastávat, jinak má stabilně utlumené vnímání reality, časté výpadky paměti třes rukou a jiné nežádoucí účinky z přemíry léků, pravidelně se dostává do těžkých depresí, i přes léčbu elektrošoky a operaci stimulačního zařízení mozku. Jen v posledních dvou letech byla hospitalizována téměř půl roku. Není proto schopna přivýdělků. K námitkám žalobkyně doložila zprávu z psychiatrie MUDr. S. ze dne 4. 6. 2020 a zprávu z psychologického vyšetření doc. K. ze dne 2. 6. 2020. Dále správní spis obsahuje zprávu MUDr. S. ze dne 25. 3. 2020, včetně seznamu užívané medikace, zprávy MUDr. H. z Psychiatrické nemocnice Brno ze dne 8. 7. 2020, 17. 7. 2020,

nález praktického lékaře MUDr. F. ze dne 7. 7. 2020 a zprávu ošetřujícímu lékaři PN Brno MUDr. B. (výstupní zpráva) po hospitalizaci žalobkyně ve dnech 25. 6. 2020 – 18. 8. 2020.

17. Podle (opraveného) posudku o invaliditě ze dne 24. 8. 2020, zpracovaného posudkovým lékařem žalované MUDr. M. V., bylo možné potvrdit posudkový nález lékařky OSSZ Brno – venkov ze dne 16. 3. 2020, tj. druhý stupeň invalidity (kapitola V položka 4c vyhlášky o posuzování invalidity, celkem 55 % pokles pracovní schopnosti. Tento lékař dospěl na základě doložených podkladů k těmto závěrům: 1) nadhodnocení rozsahu postižení ambulantní psychiatrickou, 2) zásadní rozpory týkající se rozsahu postižení uváděné posuzovanou (s poukazem na „trochu i účelovou“ hospitalizaci). Dále posudkový lékař uvedl, že „od minulého jednání dle doložených podkladů došlo k posudkově významné změně pracovního stavu ve smyslu stabilizace a dosažení remise onemocnění /nyní přechodné zhoršení/. K jednání posudkového lékaře žalované nebyla žalobkyně přizvána. Následně bylo vydáno napadené rozhodnutí.
18. Krajský soud nechal vypracovat **posudek Posudkové komise MPSV**, pracoviště v Brně (dále též jen „PK MPSV“), která dne 21. 4. 2021 zasedala ve složení předsedkyně komise, další lékař s odborností v oboru psychiatrie a tajemnice. Žalobkyně byla při jednání PK MPSV přítomna.
19. V posudku byl shrnut předchozí průběh řízení a závěry prvostupňového rozhodnutí a napadeného rozhodnutí, soupis veškeré podkladové zdravotní dokumentace, včetně nově předložených lékařských nálezů. Dále byla shrnuta pracovní anamnéza žalobkyně a průběh jednání před posudkovou komisí, včetně objektivního zjištění po vyšetření odborným lékařem. Po provedení diagnostického souhrnu (nad rámec diagnostického souhrnu v napadeném rozhodnutí stav po opakované elektrokonvulzivní terapii, která byla přerušena pro nesnášenlivost, v anamnéze tendence k abúzu benzodiazepinů a suicidální pokusy, generalizovaná úzkostná porucha, přetrvávající změna osobnosti – rysy histrionské, vyhyčivé, recidivující migrenosní bolest hlavy, chronická žilní insuficience, ledvinné koliky, stav po akutním respiračním selhání s nutností řízení plicní ventilace v roce 2018, stav po středně těžkém průběhu onemocnění Covid-19 s nutností hospitalizace).
20. PK MPSV doplnila spis o nové nálezy: prozatímní a propouštěcí zpráva psychiatrické kliniky FN Brno – Bohunice, lůžkové oddělení + JIP, od 2. 1. do 11. 1. 2021, MUDr. J., MUDr. C.; předběžná propouštěcí zpráva, PN, Húskova 2, Brno, od 23. 11. do 17. 12. 2020, MUDr. G., od 25. 6. do 18. 8. 2020, MUDr. B., od 16. 5. do 17. 5. 2020, MUDr. C., od 8. 8. do 9. 8. 2019, MUDr. C.
21. V posudku bylo dále provedeno posudkové zhodnocení, podle něhož u žalobkyně, která je 20 let v invalidním důchodu (do roku 2010 plně invalidity), nedošlo k dlouhodobé stabilizaci zdravotního stavu. V letech 2017 – 2018 byla žalobkyně celkem devětkrát hospitalizována s těžkou depresivitou, výraznou anxiétou a poruchou spánku v popředí, byla (celkem 13x) léčena elektrošoky, v anamnéze 3x suicidální pokus předávkováním medikamenty. V červnu až srpnu 2020 a v listopadu až prosinci 2020 byla žalobkyně opětovně hospitalizována pro zhoršení depresivity, autoakuzaci, i přes zhoršení zdravotního stavu v průběhu první hospitalizace byla propuštěna 18. 8. 2020 do domácí péče. Druhá hospitalizace byla nutná již 23. 11. 2020, i přes dodržování pravidelné medikace se její psychický stav zhoršil (nespí, je plačtivá, není schopna se věnovat jakékoli činnosti, suicidální myšlenky). Po změně medikace postupně došlo k projasnění forie a zlepšení spánku. V lednu 2021 byla žalobkyně opětovně hospitalizována na Psychiatrické klinice pro onemocnění Covid-19, na RTG nález

pravostranné pneumonie, zahájena podpůrná oxygenoterapie; další choroby přispívají k poklesu pracovní schopnosti výrazně menší měrou. Žalobkyně má zcela vymizelé pracovní návyky. Je pouze vyučena (byla posuzována jako dámská krejčová), zvládnutí rekvalifikačního kurzu či doplnění vyššího stupně vzdělání je při současném psychickém onemocnění (i vzhledem k věku) málo pravděpodobné.

22. PK MPSV dospěla k posudkovému závěru, že u žalobkyně jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je chronifikovaná farmakologicky rezistentní depresivní porucha těžkého stupně s recidivujícími výskyty depresivních epizod, vedoucí k opakovanému poskytování ústavní péče v nemocnici a výrazně omezeným výkonem většiny denních aktivit. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla hodnocena dle kapitoly V. položky 4d vyhlášky o posuzování invalidity ve výši 60 %. Schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti či schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti je minimální. Pokles její pracovní schopnosti je tedy vyšší než míra poklesu pracovní schopnosti u rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, proto byla míra poklesu pracovní schopnosti o dalších 10 %. Celkový pokles pracovní schopnosti je tedy podle PK MPSV 70 %, v době vydání napadeného rozhodnutí tedy šlo o invaliditu třetího stupně.
23. Krajský soud ve věci nařídil **ústní jednání**, které se uskutečnilo dne 9. 12. 2021 za omluvené nepřítomnosti žalobkyně a zástupkyně žalované. Krajský soud při jednání stručně shrnul obsah žaloby, zástupkyně žalované odkázala na písemné vyjádření k žalobě. Soud poté stručně konstatoval podstatný obsah správních spisů a soudního spisu. Následně provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 21. 4. 2021. Žádné další návrhy na dokazování nebyly vzneseny.

VI. Posouzení věci krajským soudem

24. Žaloba je důvodná.
25. Žalobkyně nesouhlasila s tím, jak byl ve správním řízení posouzen její zdravotní stav, resp. nesouhlasila se závěrem, který se od tohoto posouzení odvíjel, tj. že je invalidní ve druhém stupni.
26. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění, 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.
27. 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.

28. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá 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 ve dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, čj. 6 Ads 99/2011-43). Jsou-li v posudkových hodnoceních zdravotního stavu rozpory, může je krajský soud v rámci doplňování zjišťování skutkového stavu řešit i porovnáním tzv. srovnávacího posudku PK MPSV (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, čj. 6 Ads 12/2013-22). 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 (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 5. 2009, čj. 4 Ads 14/2009-37).
29. V posuzované věci je mezi účastníky řízení spor o stupeň invalidity ve vazbě na určenou míru poklesu pracovní schopnosti. K otázce stupně invalidity žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí byl vypracován v soudním řízení posudek PK MPSV ze dne 21. 4. 2021, jímž soud provedl důkaz při ústním jednání dne 9. 12. 2021. Krajský soud vyhodnotil předmětný posudek z hlediska jeho úplnosti a přesvědčivosti, a to jak vzhledem ke skutkovému stavu zjištěnému ze správních spisů, tak i vzhledem k žalobním námitkám, přičemž dospěl k následujícím závěrům.
30. Posudek PK MPSV byl vypracován posudkovou komisí zasedající v řádném složení (členem byl odborný lékař - psychiatr) a byl založen na všech dostupných podkladech (zdravotnická dokumentace, posudkový spis, vyšetření žalobkyně při jednání posudkové komise). Krajský soud se zabýval z hlediska přesvědčivosti předmětného posudku především odlišnostmi od posudků lékařky OSSZ Brno – venkov a lékaře žalované v námitkovém řízení.
31. Posudek PK MPSV hodnotil zdravotní postižení žalobkyně ve stejné kapitole přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, tj. dle kapitoly V. (Duševní poruchy a poruchy chování), ve stejné skupině položek 4. (Afektivní poruchy – poruchy nálad), avšak pod jiným písmenem, resp. stupněm postižení, a sice jako postižení těžké (depresivní epizody těžké bez psychotických příznaků, chronické, léčebně rezistentní deprese nebo závažné mánie, rychlé cyklování, krátké remise, ultrarychlé změny, opakovaný výskyt depresivních epizod s občasnými hypomanickými nebo manickými epizodami, vedoucími k poskytování ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu, výkon většiny denních aktivit podstatně omezen). Ve srovnání s posudkovým hodnocením lékařů OSSZ Brno – venkov a žalované,

kteří hodnotili stupeň postižení žalobkyně jako středně těžké postižení, tedy přistoupila PK MPSV k závažnějšímu stupni.

32. Jak je uvedeno v příloze vyhláše o posuzování invalidity, z posudkového hlediska je třeba u afektivních poruch – poruch nálad při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti *zhodnotit charakter a závažnost fází (epizod) poruch nálady, dobu jejich trvání, frekvenci a intervaly mezi jednotlivými fázemi, přítomnost či nepřítomnost tělesných a duševních příznaků.* Dle obecných posudkových zásad k duševním poruchám a poruchám chování je třeba z hlediska funkčního hodnotit jako středně těžké takové postižení, které „*je provázeno výrazným odklonem od normy ve většině aktivit, středně těžké postižení trvá po většinu sledovaného období nebo těžší postižení je zaznamenáno jen v určitých ohraničených obdobích.*“ Oproti tomu těžké postižení „*představuje výrazný odklon od normy ve všech aktivitách, postižení trvá po většinu sledovaného období.*“ PK MPSV v posudkovém hodnocení tento závěr odůvodnila především tím, že depresivní porucha těžkého stupně žalobkyně má chronifikovaný a farmakologicky rezistentní charakter, depresivní epizody se opakují a vedou k opakované hospitalizaci žalobkyně v psychiatrických zařízeních. Tyto skutečnosti (opakovaná hospitalizace v krátkých intervalech, omezená účinnost medikace a jiných léčebných postupů) jsou doloženy lékařskými zprávami.
33. Krajský soud uvádí, že posudek PK MPSV byl na rozdíl od posudku OSSZ Brno – venkov i posudku lékaře žalované z námitkového řízení založen na osobním vyšetření žalobkyně odborným lékařem (psychiatrem) a podrobněji se vypořádal s podkladovou lékařskou dokumentací; ta byla nadto doplněna o další lékařské nálezy, potvrzující přijatý závěr (po krátké době opětovná hospitalizace žalobkyně). Ve srovnání s posudkovým hodnocením lékaře žalované byl proveden pečlivější diagnostický souhrn, PK MPSV se též dostatečně zabývala možnostmi pracovního uplatnění žalobkyně. K tomu soud poznamenává, že zcela souzní s tím, že doba nevykonávání soustavné výdělečné činnosti ve svém povolání (20 let v invalidním důchodu, od roku 2001 nejvyššího stupně) se nutně musela negativně projevit na dochovaném pracovním potenciálu žalobkyně.
34. Krajský soud proto považuje předmětný posudek PK MPSV ze dne 21. 4. 2021 za stěžejní důkaz o tom, že žalobkyně byla ke dni vydání napadeného rozhodnutí (ale i k datu změny invalidity určenému posudkem OSSZ Brno – venkov ze dne 16. 3. 2020) invalidní stále ve třetím stupni invalidity, a nebylo tedy na místě invalidní důchod snižovat. Napadené rozhodnutí, jímž bylo potvrzeno prvostupňové rozhodnutí o snížení invalidního důchodu, nemůže obstát, neboť se ukázalo, že vycházelo z nedostatečně zjištěného skutkového stavu věci.
35. V návaznosti na žalobní argumentaci žalobkyně považuje soud za vhodné stručně doplnit, že posudkové hodnocení lékaře žalované, z jehož závěrů žalovaná v napadeném rozhodnutí fakticky bez dalšího vyšla, vykazovalo některé vady, na něž žalobkyně poukazovala. Posudkové hodnocení bylo provedeno na základě selektivního souhrnu (toliko některých) lékařských nálezů, s akcentem na vyjádření subjektivních výpovědí žalobkyně v průběhu jedné z hospitalizací. Bez dalšího odůvodnění či došetření byl konstatován rozpor mezi jednotlivými nálezy, což mělo být pro žalovanou varovným ukazatelem, bránícím přijetí závěru o dostatečném zjištění skutkového stavu, resp. odůvodňujícím potřebu dopracování posudkového hodnocení. Pracovní rekomandace nebyla poskytnuta vůbec. Podstatné však především je, že z posudkového hodnocení, ale ani z napadeného rozhodnutí není zcela zřejmé, jaké skutečnosti vedly k nutnosti změny stupně invalidity u žalobkyně; takový

posudek je nepřesvědčivý, a proto na něm nebylo možné vystavět závěr o změně stupně invalidity žalobkyně (srov. vedle rozsudků, na něž odkazovala žalobkyně též např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 10. 2014, č. j. 10 Ads 115/2014 – 39, ze dne 11. 11. 2010, č. j. 4 Ads 61/2010 – 63 či ze dne 29. 7. 2003, č. j. 4Ads 19/2003 – 48).

VII. Závěr a náhrada nákladů řízení

36. Vzhledem k tomu, že napadené rozhodnutí spočívalo na chybném stanovení stupně invalidity žalobkyně, nebyl skutkový stav v řízení před žalovanou dostatečně zjištěn. Krajský soud tedy zrušil napadené rozhodnutí a vrátil věc žalované k dalšímu řízení [§ 76 odst. 1 písm. b) s.ř.s.], jak je ve výroku I. tohoto rozsudku uvedeno.
37. V dalším řízení je žalovaná povinna vycházet z následujícího právního názoru soudu (§ 78 odst. 5 s.ř.s.). Především bude vázána závěrem krajského soudu opírajícím se o posudek PK MPSV ze dne 21. 4. 2021, podle něhož žalobkyně byla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní ve třetím stupni invalidity. Znamená to, že řízení o snížení invalidního důchodu zahájené ex offo na základě kontrolního posudku OSSZ Brno venkov ze dne 16. 3. 2020 nemělo být vedeno. Proto je úkolem žalované zrušit prvostupňové rozhodnutí a toto řízení zastavit [viz § 90 odst. 1 písm. a) správního řádu ve spojení s § 88 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů] s tím, že nadále náleží žalobkyni invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně. Dále je třeba dorovnat žalobkyni ztrátu na invalidním důchodu doplatkem připadajícím na dobu od jeho snížení na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, neboť jí po celou dobu náležel invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně.
38. O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl v souladu s § 60 s. ř. s. Žalobkyně byla ve věci úspěšná, z obsahu soudního spisu však nevyplývá, že by jí v souvislosti s tímto řízením nějaké náklady vznikly. Neúspěšné žalované právo na náhradu nákladů řízení nenáleží.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvojím vyhotovení 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.

Brno dne 9. prosince 2021

Mgr. et Mgr. Lenka Bahýřová, Ph.D., v. r.
samosoudkyně