



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem Martinem Kopou ve věci

žalobkyně: J. K.
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 28.7. 2022, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 28. 7. 2022, č. j. X, *se ruší* a věc *se vrací* žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalobkyni *se nepřiznává* náhrada nákladů řízení.
- III. Žalovaná *nemá právo* na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Podstata věci

1. Žalovaná zamítla žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu. Žalobkyně je invalidní v I. stupni a domáhala se vyššího stupně. Podle závěrů posudkových lékařů její zdravotní obtíže ovšem nevedly k poklesu pracovní schopnosti v takové míře, která by odůvodňovala vyšší než I. stupeň invalidity. Krajský soud proto musel posoudit, zda rozhodnutí žalované ob stojí.

II. Rozhodnutí žalované a související skutkové okolnosti věci

2. Žalovaná rozhodnutím ze dne 17. 3. 2022, č. j. X („prvostupňové rozhodnutí“), zamítla žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu. Žalobkyně doposud pobírala důchod pro invaliditu I. stupně. Podle rozhodnutí žalované byla nadále invalidní v I. stupni podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění. Posudek Okresní správy sociálního zabezpečení Prostějov ze dne 21. 2. 2022 („první posudek“) totiž dospěl k závěru, že její pracovní schopnost poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 45 %.
3. Podle prvního posudku je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně afektivní bipolární porucha v remisi (žalobkyně je momentálně bez příznaků onemocnění, v období mezi manickými a depresivními epizodami). Žalobkyně má středně těžké postižení. Nemívá těžké depresivní epizody ani chronické léčebně rezistentní mánie a deprese. První posudek také přímo uvádí závěry z lékařské zprávy psychiatra. Z nich vyplývá, že bipolární porucha má v případě žalobkyně devastující průběh, který způsobil procesuální defekt její osobnosti (narušení osobnosti při dlouhodobě trvajícím duševním onemocnění). Podle prvního posudku jde o zdravotní postižení uvedené v kapitole V (duševní poruchy a poruchy chování), položce 4c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Jedná se o středně těžké postižení. Vyhláška pro toto onemocnění stanoví míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 30-45 %. První posudek ji stanovil na 45 %.
4. Žalobkyně podala proti prvostupňovému rozhodnutí námitky. Poukázala v nich na dlouhodobost svého onemocnění. Onemocněla již v dospívání. Poprvé ji hospitalizovali v patnácti letech. Od té doby byla v nemocnici vícekrát, nejen v roce 2019, jak vyplývá z prvního posudku. Vážnost její poruchy vyplývá také z množství a síly užívaných léků. Svá tvrzení doložila zprávou MUDr. A. T., která ji zná ještě z období první hospitalizace. Ve zprávě uvádí, že duševní onemocnění žalobkyně má devastující účinek, který se projevuje zejména v procesuálním defektu osobnosti. Žalobkyně namítá, že jí přesto posudkové komise snižovaly důchod z III. na II. stupeň a následně až na I. stupeň invalidity.
5. V řízení o námitkách žalovaná znova posoudila zdravotní stav žalobkyně. Posudková lékařka České správy sociálního zabezpečení v posudku ze dne 14. 7. 2022 („druhý posudek“) uzavřela, že žalobkyně je nadále invalidní v I. stupni. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého stavu je afektivní bipolární porucha v remisi. Postižení podřadila pod stejnou položku vyhlášky jako první posudek. A stejně stanovila i míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně na celkových 45 %.
6. Žalovaná na základě druhého posudku potvrdila prvostupňové rozhodnutí svým rozhodnutím ze dne 28. 7. 2022, č. j. X („rozhodnutí žalované“). S odkazem na druhý posudek shledala, že žalobkyně je nadále invalidní v I. stupni. Neexistuje důvod pro změnu výše jejího invalidního důchodu na vyšší stupeň.

III. Žaloba

7. Žalobkyně namítá, že má vážné potíže již od raného dospívání. Posudkoví lékaři v obou posudcích to však nevzali v úvahu. V minulosti překonala opakované psychotické mánie a časté hospitalizace (minimálně pětkrát na Klinice psychiatrie v Olomouci a jedenkrát na Psychiatrické léčebně ve Šternberku). Afektivní bipolární porucha má značně devastující vliv na celkovou výkonnost žalobkyně. Trpí zjevným narušením osobnosti při dlouhodobě trvajícím duševním onemocnění. Z toho podle žalobkyně vyplývá, že je nezaměstnatelná. Měli by jí přiznat minimálně II. stupeň invalidity.

8. Z nově vypracované zprávy psychiatra MUDr. P. D. ze dne 9. 8. 2022 vyplývá, že závažné duševní onemocnění žalobkyně po sobě zanechalo jizvu v podobě snížení kognitivní výkonnosti a procesuálního defektu osobnosti. Zdravotní stav žalobkyně již nelze ovlivnit medikací. V důsledku pracovního stresu a existenční tísně jí hrozí znovuvzplanutí (relaps) onemocnění, který by dál prohloubil defekt osobnosti. Schopnost práce je podle psychiatra pouze zbytková.
9. Dále žalobkyně namítá, že posudková lékařka v druhém posudku nesprávně zhodnotila stupeň její invalidity. Nesprávně přihlédla pouze k označení stavu jejího onemocnění v „remisi“. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně má však vyšší vliv na její schopnost uplatnění na pracovním trhu, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u středně těžké afektivní poruchy podle vyhlášky o posuzování invalidity. Proto se domnívá, že posudkoví lékaři měli přinejmenším podle § 3 odst. 1 stejné vyhlášky tuto hranici zvýšit o 10 % bodů.
10. Žalobkyně navrhuje, aby soud rozhodnutí žalované zrušil pro nezákonnost. Dále navrhuje, aby soud ustanovil soudního znalce z oboru psychiatrie a psychologie, který by vypracoval znalecký posudek o jejím skutečném zdravotním stavu. Konečně žalobkyně žádá, aby v posudkové komisi byl i posudkový lékař psychiatr.

IV. Vyjádření žalované a vyžádání si třetího posudku

11. Žalovaná odkazuje na druhý posudek, který podle jejího názoru splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti. Vypořádává se podle žalované se všemi rozhodujícími skutečnostmi a jednoznačně vymezuje rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně. Žalovaná každopádně navrhla posouzení zdravotního stavu žalobkyně posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí („posudková komise“).
12. Krajský soud požádal posudkovou komisi o vypracování nového posudku, který posudková komise připravila dne 14. 3. 2023 („třetí posudek“).

V. Jednání před krajským soudem a provedení třetího posudku včetně jeho doplnění k důkazu

13. Dne 19. 4. 2023 se u krajského soudu konalo jednání ve věci. Po zahájení jednání žalobkyně shrnula své námitky. Zástupkyně žalované odkázala na vyjádření k žalobě a napadené rozhodnutí. Krajský soud poté přistoupil k dokazování.
14. Krajský soud k důkazu provedl třetí posudek. Posudková komise se skládala z předsedy MUDr. V. L. a psychiatricky MUDr. H. P. Žalobkyně se jednání posudkové komise zúčastnila a posudková komise ji vyšetřila. Posudková komise měla k dispozici spis krajského soudu včetně rozhodnutí a žaloby. Kromě toho měla i spis Okresní správy sociálního zabezpečení Prostějov, který obsahoval lékařské nálezy a záznamy o dřívějších jednáních. Pracovala také se zdravotní dokumentací praktického lékaře žalobkyně, zprávou z hospitalizace na psychiatrii ve Fakultní nemocnici Olomouc a psychiatrickými nálezy MUDr. P. D. a MUDr. A. T.
15. Posudková komise nejprve shrnula obsah jednotlivých podkladů. Na jejich základě dospěla v třetím posudku k závěru, že k datu rozhodnutí se u žalobkyně prokázal dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Žalobkyně trpí bipolární afektivní poruchou, která také způsobila přetrvávající změnu její osobnosti (procesuální defekt osobnosti).

16. Bipolární afektivní porucha je psychotické duševní onemocnění. Klinicky se projevuje střídáním manických a depresivních stavů. Manický stav se projevuje nadměrnou hyperaktivitou, která vzhledem k nekritickému myšlení může mít neblahé následky. Uvedený stav prochází do stavu depresivního, ve kterém je člověk s postižením pasivní a nedokáže vykonávat základní věci, někdy i péči o vlastní osobu. Léčba této choroby bývá složitá, protože pokud léky odstraní depresi, může člověk s postižením přejít do manické fáze a naopak. Žalobkyně v minulosti měla uvedené problémy. Aktuálně je její prognóza příznivá, její onemocnění je v remisi. To znamená, že se žalobkyně nenachází ani v manické, ani v depresivní fázi.
17. Nicméně žalobkyně trpí procesuálním defektem osobnosti, což se projevuje také narušením běžných rozumových schopností. Procesuální defekt osobnosti obvykle provází psychotická onemocnění. Defekt osobnosti žalobkyni omezuje v mnohých osobních a pracovních aktivitách. Podle vyjádření psychiatricky MUDr. T. žalobkyně nemůže uplatnit své středoškolské vzdělání. Stávající práci uklízečky je schopná vykonávat jenom ve zkráceném úvazku. Posudková komise uvedené názory nezpochybňuje. Uvádí, že ve srovnání s duševně zdravou osobou jde o výrazné pracovní omezení. Osoba bez duševní poruchy by jistě mohla uplatňovat jak své středoškolské vzdělání, tak vykonávat jednodušší manuální práce na plný úvazek.
18. Jedná se o vzácné onemocnění, které má individuálně různý průběh. Proto je podle posudkové komise náročné převést znalosti o duševním stavu žalobkyně do poklesu pracovní schopnosti. Podle názoru posudkové komise pracovní potenciál posuzované není zcela vymizelý. Dokáže vykonávat jednodušší práce na zkrácený pracovní úvazek. Současně se posudková komise domnívá, že přiznání invalidity III. stupně by vedlo k pracovnímu a sociálnímu stažení žalobkyně. Uvedená izolace by vzhledem ke stavu a tíži onemocnění mohla ovlivnit další vývoj bipolární poruchy. Na druhou stranu přiznání invalidity I. stupně je nedostačující s ohledem na onemocnění žalobkyně, které vyžaduje individuální úlevy v zaměstnání.
19. Postižení žalobkyně posudková komise zařadila pod položku 4c kapitoly V (duševní poruchy). Onemocnění charakterizuje jako středně těžké postižení s dostatečně dlouhou dobou remise. Úroveň sociálního fungování i výkonu některých denních aktivit je značně snížena. Samotné onemocnění odpovídá horní hranici dané položky, tedy 45 %. Na rozdíl od posudkových lékařů však posudková komise tuto míru navýšila o 10 % podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity. Přihlédla přitom k již rozvinutému procesuálnímu defektu osobnosti. V souhrnu tedy posudková komise stanovila míru poklesu pracovní schopnosti na 55 %. Vznik stanovila na základě zprávy praktického lékaře MUDr. P. ze dne 13. 2. 2022, kterou potvrzují následné psychiatrické zprávy. Žalobkyně byla podle posudkové komise k datu vydání rozhodnutí žalované invalidní v II. stupni.
20. Žalobkyně v žalobě navrhla pořízení znaleckého posudku. Zdravotní stav žalobkyně nicméně třetí posudek prokazuje v odpovídající míře. Soud ho považoval v tomto směru za dostatečný (viz bod 28 níže). Kromě toho, smysl žádosti žalobkyně spočíval v tom, aby její objektivní zdravotní stav posuzoval lékař s odborností v oboru psychiatrie. V posudkové komisi, která žalobkyni při jednání vyšetřila, zasedala také psychiatricka MUDr. H. P. Smysl návrhu žalobkyně se tak podařilo naplnit. Proto soud nevyhověl návrhu žalobkyně na ustanovení znalce, aby přezkoumal její zdravotní stav. Žádné další důkazní návrhy žalobkyně při jednání již nevznesla. Žalovaná také žádné neměla. Další důkazy proto již soud neprováděl.

21. Po závěrečných návrzích účastníků řízení a krátkém přerušení krajský soud vyhlásil tento rozsudek.

VI. Posouzení věci krajským soudem

22. Žaloba je přípustná. Podala ji oprávněná osoba v zákonné lhůtě.
23. Žaloba je důvodná.
24. O invaliditu II. stupně se jedná, pokud pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 % (viz § 39 odst. 1 a 2 zákona o důchodovém pojištění). Rozhodnutí o nároku na invalidní důchod závisí především na *odborném lékařském posouzení*. Pokud se napadené rozhodnutí zakládá na posudku okresní správy sociálního zabezpečení, pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů posudková 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 běžných zásad dokazování v soudním řízení správním. S ohledem na jeho mimořádný význam bývá tento posudek rozhodujícím důkazem. Podmínkou je, že z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje posudek žádných pochyb, a nejsou tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, které by správnost posudku mohly zpochybňovat.
25. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá v tom, aby se posudková komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Především s těmi, které posuzovaný namítá. Kromě toho musí posudková komise své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Jelikož žalovaná rozhoduje o změně výše invalidního důchodu ve dvouinstančním řízení, podléhá zejména její rozhodnutí v námitkovém řízení požadavkům na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011-43).
26. Předmětem sporu je otázka, zda pokles pracovní schopnosti žalobkyně dosahuje míry pro přiznání invalidity ve vyšším než prvním stupni, tedy minimálně 50 %.
27. Krajský soud vyhodnotil skutkový stav na základě třetího posudku. Má všechny formální náležitosti podle § 7 vyhlášky o posuzování invalidity. Posudková komise zasedala v řádném složení za splnění procesních požadavků stanovených právní úpravou. Podle krajského soudu tedy třetí posudek nemá formální vady.
28. Ohledně úplnosti předloženého posudku a jeho doplnění krajský soud uvádí, že posudková komise vycházela ze všech dostupných lékařských zpráv, zdravotnické dokumentace praktického lékaře žalobkyně i ze zprávy z hospitalizace na psychiatrii ve Fakultní nemocnici Olomouc. Posudková komise hodnotila všechny relevantní okolnosti související se zdravotním postižením žalobkyně. Pracovala i se zprávami, které žalobkyně přiložila v průběhu řízení před soudem. V neposlední řadě je třeba dodat, že posudková komise žalobkyni před vydáním třetího posudku vyšetřila, což zvyšuje důvěru v její závěry.
29. Posudková komise – ve shodě s prvním a druhým posudkem – určila za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně bipolární afektivní poruchu v remisi. Ovšem na rozdíl od prvního a druhého posudku zvažila i význam s ní spojeného procesuálního defektu osobnosti. Přítomnost tohoto defektu u žalobkyně vyplývá také z předešlých odborných zpráv dostupných správním orgánům. První a druhý

posudek tuto skutečnost zmiňují, ovšem nereflektují ji v celkovém hodnocení poklesu míry pracovní schopnosti žalobkyně.

30. Třetí posudek o invaliditě tak na rozdíl od prvního a druhého posudku dospěl k závěru o poklesu pracovní schopnosti žalobkyně o 55 %, což odpovídá invaliditě II. stupně. Rozdíl v posudkovém hodnocení posudkové komise oproti předchozím posudkům je v tom, že komise zvolila za odpovídající navýšení míry poklesu pracovní schopnosti o 10 % podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity. Posudková komise tento závěr zdůvodnila tím, že bipolární afektivní poruchu žalobkyně provází již rozvinutý procesuální defekt osobnosti, který ovlivňuje rozumové schopnosti žalobkyně. Z tohoto důvodu nemůže uplatňovat své středoškolské vzdělání, či vykonávat jednodušší manuální práci na plný úvazek.
31. Z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti třetí posudek o invaliditě nevzbuzuje žádných pochyb. Přes vyšší hodnocení poklesu pracovní schopnosti žalobkyně navazuje na první a druhý posudek o invaliditě, s nimiž je jinak konsistentní. Jediným rozdílem je to, že třetí rozsudek reflektoval existenci procesuálního defektu osobnosti žalobkyně. Což náležitě vysvětluje.
32. Krajský soud tedy vychází ze třetího posudku jako z rozhodujícího důkazu v otázce invalidity žalobkyně. *V soudním řízení se prokázalo, že žalobkyně byla k datu vydání rozhodnutí žalované invalidní v II. stupni.* Rozhodnutí žalované o zamítnutí zvýšení invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu proto nemohl obstát.

VII. Závěr a náklady řízení

33. Žalovaná dostatečně a řádně nezjistila skutkový stav. Rozhodnutí žalované proto trpí vadou ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) soudního řádu správního. Krajský soud proto výrokem I. tohoto rozsudku rozhodnutí žalované zrušil a věc jí vrátil k dalšímu řízení. Žalovaná v něm zahrne třetí posudek mezi podklady pro nové rozhodnutí a bude následovat závazný právní názor krajského soudu (§ 78 odst. 5 a 6 soudního řádu správního).
34. Žalobkyně měla ve věci úspěch, proto jí vzniklo právo na náhradu nákladů řízení vůči žalované. Žádné si však nevyčísila, proto jí je krajský soud nepřiznal. Žalované coby neúspěšné účastníci řízení právo na náhradu nákladů řízení nevzniklo.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení podat kasační stížnost u Nejvyššího správního soudu. *Nejvyšší správní soud kasační stížnost proti tomuto rozsudku odmítne pro nepřijatelnost, pokud nebude svým významem podstatně přesahovat vlastní zájmy stěžovatele.* V řízení o kasační stížnosti musí stěžovatele zastupovat advokát. To neplatí, pokud má stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které se vyžaduje pro výkon advokacie.

Brno, 19. dubna 2023

Martin Kopa, v. r.
samosoudce