



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl soudcem Mgr. Janem Čížkem ve věci

žalobkyně: **M. M.**, narozená X
bytem X
zastoupená advokátkou Mgr. Michaelou Dvořáčkovou
sídlem Sokolovská 32/22, Praha 8

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 1292/25, Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 4. 5. 2022, č. j. X,

takto:

Žaloba se zamítá.

Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

Vymezení věci

1. Rozhodnutím ze dne 17. 8. 2020 přiznala žalovaná žalobkyni od 23. 2. 2016 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. Žalobkyně podala dne 6. 9. 2021 žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu.
2. Posudkem o invaliditě posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení Nymburk (dále jen „OSSZ“) ze dne 8. 12. 2021 byla žalobkyně posouzena nadále jako invalidní pro

Shodu s prvopisem potvrzuje: J. N.

invaliditu prvního stupně. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla označena středně těžká smíšená úzkostně-depresivní porucha u disponované osobnosti v zátěži. Postižení bylo hodnoceno podle dle kapitoly V, položky 5c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“). Míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na 35 % s navýšením o 10 % dle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity, tj. pro další souběžná postižení na výsledných 45 %.

3. Žalovaná na základě posudku OSSZ rozhodnutím ze dne 11. 1. 2022, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), zamítla žádost o změnu výše invalidního důchodu pro nesplnění podmínek podle § 39 odst. 2 písm. b) a c) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“). Žalobkyně podala proti prvostupňovému rozhodnutí námitky, v nichž mj. namítala, že ustanovení vyhlášky o posuzování invalidity, jež v její příloze stanoví pro postižení podle kapitoly V, položky 5c (poruchy neurotické, vyvolané stresem a psychosomatické poruchy – středně těžké funkční postižení) míru poklesu pracovní schopnosti pouze o 25 – 35 %, je diskriminační a v rozporu s čl. 30 odst. 1 Listiny základních práv a svobod, uveř. pod č. 2/1993 Sb. (dále jen „Listina“).
4. V námitkovém řízení byl zdravotní stav žalobkyně znovu posouzen posudkovou lékařkou žalované. Podle posudku o invaliditě v námitkovém řízení ze dne 11. 4. 2022 na rozdíl od závěrů předchozího posudku je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně postižení uvedené v kapitole X, oddílu B, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Jde o chronickou obstrukční plicní nemoc v kombinaci s astmatem (*astma bronchiale*) na inhalační terapii, spirometrie se smíšenou ventilační poruchou. Míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na 35 % (po mimořádném navýšení o 5 %), což odpovídá invaliditě prvního stupně. Ke zjištěné smíšené úzkostně-depresivní poruše posudkové lékařka žalované uvedla, že z posudkového hlediska by postižení odpovídalo kapitole V, položce 5b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Konstatovala ale, že v doložených psychiatrických zprávách není uveden objektivní psychiatrický nález zjištěný při vyšetření, podle kterého by bylo možné hodnotit závažnost funkčního postižení. Dále poznamenala, že míry procentního poklesu pracovní schopnosti jsou stanoveny příslušnou odbornou společností psychiatrickou. Posudkový lékař tyto poklesy uplatňuje na základě doložené zdravotnické dokumentace, v níž by měl být uveden objektivní nález zjištěný při vyšetření.
5. Žalovaná na základě posudku o invaliditě ze dne 11. 4. 2022 vydala žalobou napadené rozhodnutí, kterým podané námitky zamítla a prvostupňové rozhodnutí potvrdila. V odůvodnění pouze odkázala na závěry posudkové lékařky žalované.

Žaloba

6. Žalobkyně podala dne 15. 7. 2022 žalobu podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002, soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), kterou se domáhá zrušení napadeného rozhodnutí.
7. Namítá, že její zdravotní stav nebyl v námitkovém řízení řádně posouzen. Posudek o invaliditě v námitkovém řízení vyhotovený posudkovou lékařkou žalované nenaplnuje požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti. Podle posudkové lékařky nebyl v psychiatrické dokumentaci uveden podrobný objektivní nález zjištěný při vyšetření, podle

něhož by bylo možné hodnotit závažnost postižení. Posudková lékařka tedy vydala posudek, aniž by měla k dispozici zdravotnickou dokumentaci potřebnou k posouzení míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně anebo si ji alespoň vyžádala od žalobkyně či ošetřujícího psychiatra. Posudková lékařka žalobkyni nevyšetřila ani si nevyžádala odborné vyšetření. Z tohoto důvodu žalobkyně navrhla, aby byl v řízení před soudem znovu posouzen její zdravotní stav a stanovena míra poklesu pracovní schopnosti.

8. Dále namítá, že ustanovení vyhlášky o posuzování invalidity, jež v její příloze pro postižení podle kapitoly V, položky 5c (poruchy neurotické, vyvolané stresem a psychosomatické poruchy – středně těžké funkční postižení) stanoví míru poklesu pracovní schopnosti 25 – 35 %, je diskriminační. Posudková lékařka žalované i sama žalovaná se vyhnuly vypořádání této námítky. Žalobkyně v této souvislosti poukázala na názor uvedený například v odborném článku doc. MUDr. Libuše Čeledové a kol., *Reforma psychiatrické péče z pohledu zapojení lékařské posudkové služby*, publikovaný v časopisu Česká a slovenská psychiatrie, ročník 2020, č. 6, podle něhož by bylo velmi vhodné aktualizovat posudková kritéria pro postižení podle kapitoly V, položky 5 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Podle žalobkyně je položka 5 diskriminační například ve srovnání s položkou 4c téže kapitoly, která stanoví obdobná kritéria jako položka 5c, avšak míra poklesu pracovní schopnosti činí 30 – 40%. V položce 5 chybí mezičlánek mezi středně těžkým funkčním postižením charakterizovaným značně sníženou úrovní sociálního fungování, značným omezením výkonu některých denních aktivit, a těžkým postižením, které vede k poskytování ústavní péče. Položka 5 kapitoly V přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity zakládá podle žalobkyně nerovnost v právech a porušuje čl. 30 odst. 1 a č. 1 Listiny. Právní úprava nezaručuje přiměřené hmotné zabezpečení při nezpůsobilosti k práci z důvodu nemoci. Soud není vyhláškou o posuzování invalidity vázán případně je oprávněn předložit věc k posouzení Ústavnímu soudu. Posouzení zdravotního stavu by mělo být posudkovým lékařům zadáno tak, aby nevycházeli z ustanovení vyhlášky o posuzování invalidity, nýbrž tak, aby posouzení odpovídalo skutečnému zdravotnímu stavu žalobkyně.

Vyjádření žalované

9. Žalovaná ve vyjádření k žalobě pouze shrnula průběh správního řízení a navrhla, aby byl zdravotní stav žalobkyně posouzen posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“) podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“). Navrhla zamítnutí žaloby, pokud posudková komise neuzná žalobkyni invalidní ve vyšším než prvním stupni.

Ústní jednání

10. Během ústního jednání konaného dne 15. 5. 2023 setrvali účastníci na svých stanoviscích. Žalobkyně uvedla, že považuje právní úpravu obsaženou ve vyhlášce o posuzování invalidity za diskriminační, neboť neumožňuje, aby byla žalobkyně uznána invalidní v druhém stupni. K posudku posudkové komise, z něhož soud vycházel, žalobkyně uvedla, že aby dosáhla vyššího stupně invalidity, musela by se pokusit spáchat sebevraždu nebo se nechat zavřít do „blázince“, což odporuje současným trendům v psychiatrické péči. I přestože má za to, že měla být míra poklesu navýšena mimořádně o 10%, tak by to na věci nic nezměnilo, a proto lze považovat posudek posudkové komise za správný. Soud je vázán pouze zákonem, a proto by měl rozhodnout na základě vlastní úvahy, případně věc předložit k posouzení Ústavnímu soudu. Žalovaná dále uvedla, že lékařská posudková služba si je nedostatků vyhlášky o

posuzování invalidity vědoma, protože již delší dobu probíhají diskuse o přepracování vyhlášky. Na to žalobkyně reagovala tak, že pokud se pracuje na reformě posudkových kritérií, tak tím spíš je žaloba důvodná, neboť žalobkyně nemůže čekat na to, až se stát uvolí změnu provést. Žalovaná navrhlá zamítnutí žaloby.

Posouzení žaloby

11. Krajský soud v Praze na základě včas podané a přípustné žaloby přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu napadených výroků a uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.), jimiž je vázán. Vycházel přitom ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 s. ř. s.). Soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
12. Podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejmeně o 35 %. Podle odst. 2, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla
 - a) nejmeně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
 - b) nejmeně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
 - c) nejmeně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
13. Podle odst. 3 se pracovní schopností 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. První žalobkyní uplatněný žalobní bod spočívá ve zpochybnění medicínských závěrů posudkových lékařů učiněných v průběhu správního řízení. Podle žalobkyně pochybila posudková lékařka žalované při posouzení jejího zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti.
15. Nárok na invalidní důchod je podmíněn zdravotním stavem pojištěnce a rozhodnutí je závislé na odborném lékařském posouzení. Soud předesílá, že posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou a soud si o ní nemůže učinit úsudek sám, zdravotní stav samostatně nehodnotí a nepřezkoumává. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzují posudkové komise jako orgány Ministerstva práce a sociálních věcí. I tento posudek nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, č. 511/2005 Sb. NSS, a ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20; všechna rozhodnutí uvedená v tomto rozsudku jsou dostupná na www.nssoud.cz).
16. Požadavek (test) úplnosti a přesvědčivosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a musí náležitě odůvodnit posudkové závěry (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2015, č. j. 9 Ads 253/2014-52). Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní

stav byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu 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. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy posudková komise hodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení se pořadí podle jeho druhu a závažnosti pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí včetně případného zvýšení či snížení podle § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity.

17. Soud si za účelem posouzení invalidity žalobkyně vyžádal posudek posudkové komise v Praze ze dne 16. 11. 2022. Z posudku plyne, že žalobkyně byla jednání komise přítomna, přičemž byla vyšetřena odbornou lékařkou z oboru psychiatrie. Komise tedy vycházela z vlastního vyšetření žalobkyně, dále ze zdravotnické dokumentace OSSZ, soudního spisu včetně doložených lékařských zpráv, ze zdravotnické dokumentace psychiatrické ambulance, jakož i z lékařských zpráv předložených při jednání. Komise nepotvrdila závěr posudkové lékařky žalované z námitkového řízení, neboť dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu postižení podle kapitoly V, položky 5b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, konkrétně úzkostně depresivní porucha v zátěži. Mezi méně závažnými postiženími uvedla posudková komise chronickou obstrukční plicní nemoc, pneumonii, bronchitidy, chronickou laryngitidu, dorzalgii, chronické impetigo, hypertenzi, diabetes mellitus II. typu a další.
18. Posudková komise shrnula mj. objektivní lékařské nálezy uvedené v lékařských zprávách ošetřujícího psychiatra z let 2015 až 2022, kterého žalobkyně navštěvuje. Přihlédla též k závěrům vyšetření klinické psychologky z 28. 6. 2022 (po vydání napadeného rozhodnutí). K vlastnímu vyšetření členkou posudkové komise (psychiatrickou) uvedla, že žalobkyně je lucidní a všemi kvalitami přesně orientovaná. Psychomotorické tempo je urychlené, na dotazy odpovídá bez latencí, přiléhavě, ale determinující linii dlouho neudrží. V kontaktu je zaplavující a hůře usměrnitelná. Myšlení je souvislé a logické. Jako celek je stereotypní, ulpívá na úzkém okruhu několika málo témat, vůči okolí je nedůvěřivá a nastražená. Bludy nebyly zjištěny. Jsou potíže s koncentrací a udržením pozornosti, emotivita je nepřiléhavá, dominuje výrazná vnitřní tenze a úzkost. Nálada je v normě bez afektivní lability. Poruchy vnímání nebyly zjištěny.
19. Posudková komise konstatovala, že rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (smíšená úzkostně-depresivní porucha v zátěži) dle provedené diagnostiky i anamnesticky odpovídá zařazení do kapitoly V, položky 5c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Zařazení do položky 5c je podle posudkové komise maximalistické,

kritéria položky 5d nebyla naplněna. Posudková komise poukázala na medikaci žalobkyně a dále na výsledky vyšetření klinickou psycholožkou z června 2022. Vyšetření dle komise nezachytilo znaky závažného duševního onemocnění (afektivní poruchy či psychózy), nicméně v nálezů se uvádí zvýšená úzkostně depresivní symptomatika, vyšší unavitelnost, nižší výkonnost, sociální staženost a nedůvěřivost. Na zvýšený stres reaguje žalobkyně somatickými obtížemi. Emoční a somatická nepohoda mají výrazný vliv na pokles výkonnosti a snížení kvality života včetně společenského uplatnění. Podle komise tyto příznaky nenaznačují, že závažnost postižení je na pomezí mezi středně těžkým a těžkým postižením. Dekompenzace se objevovaly v reakci na situační zátěž. Lékařská péče byly vedena ambulantní formou bez nutnosti hospitalizace či péče ve stacionáři. Nebylo zjištěno selhání zavedené léčby, které by vyžadovalo indikaci psychofarmak. Žalobkyně užívá od počátku tutéž medikaci, což také nasvědčuje tomu, že zařazení postižení do položky 5c je maximalistické. Psycholožka doporučila psychoterapeutickou léčbu, přičemž v dřívějším období nebyla tato léčba referována. Minimální spodní hranice postižení podle kapitoly V, položky 5c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity byla naplněna, přičemž zdůraznila, že dočasný zřetelný odklon od normy může nastat i u lehkého postižení podle položky 5b. Horní hranici rozpětí pro danou položku tedy posudková komise zvolila jen s přihlédnutím k zjištěným komorbiditám a s ohledem na charakter žalobkyni vykonávané práce. V tomto ohledu posudková komise zohlednila i závěry klinické psycholožky a výsledky vlastního vyšetření žalobkyně. Dále pak posudková komise odůvodnila, že ostatní zjištěná zdravotní postižení, jimiž žalobkyně trpí, nedosahují stejného či vyššího vlivu postižení na pracovní schopnost žalobkyně. Žalobkyně je podle posudkové komise schopna vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na duševní schopnosti v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Nevhodné jsou práce na směny, noční práce, práce ve vnuceném fyzickém tempu a těžší fyzické práce.

20. Žalobkyně k posudku uvedla, že potvrzuje její tvrzení o tom, že závěry posudkové lékařky žalované z námitkového řízení byly nesprávné. Trvá nicméně na tom, že aplikované ustanovení vyhlášky o posuzování invalidity je protiústavní, neboť za současné úpravy nemá reálnou možnost dosáhnout na druhý stupeň invalidity. V této souvislosti navrhla žalobkyně vyslechnout lékaře posudkové komise, kteří zpracovávali posudek. Žalobkyně je přesvědčena, že určení míry poklesu pracovní schopnosti a stupně invalidity je právním posouzením, které může provést soud.
21. Soud dává žalobkyni zčásti za pravdu v tom, že posudek o invaliditě, z něhož vycházela žalovaná, se zakládá na nesprávném stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Soud vychází ze závěrů posudkové komise, které má za řádně odůvodněné, úplné a přesvědčivé. Posudková komise hodnotila zdravotní stav žalobce komplexně, popsala vývoj zdravotního stavu žalobkyně a jejího zdravotního postižení, které je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu i závažnost tohoto zdravotního postižení. Detailně se věnovala zejména zařazení daného postižení do konkrétní položky a stanovení míry poklesu pracovní schopnosti v rámci stanoveného rozmezí pro toto postižení. Zohlednila funkční význam rozhodujícího zdravotního postižení i případný vliv ostatních onemocnění. Hodnocení posudkové komise má oporu v lékařských zprávách, z nichž vycházelo, v provedeném vyšetření při jednání komise, je srozumitelné, logické, konzistentní a řádně odůvodněné. Posudek obsahuje všechny formální náležitosti a naplňuje požadavky úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.

22. Soud má proto za zjištěné, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je smíšená úzkostně-depresivní porucha diagnostikovaná žalobkyní již před rokem 2016, nikoliv chronická obstrukční plicní nemoc, jak uváděla posudková lékařka žalované v posudku v námitkovém řízení. Posudková komise shora uvedený závěr o povaze a závažnosti postižení podložila relevantními lékařskými nálezy a řádně odůvodnila.
23. Srozumitelnými úvahami odůvodnila posudková komise i volbu míry poklesu pracovní schopnosti v rámci rozmezí stanoveného vyhláškou pro kapitolu V, položku 5c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Konkrétně komise uvedla, že funkční omezení pracovní schopnosti vyvolené postižením žalobkyně v daném případě odpovídá samo o sobě spodní hranici tohoto rozmezí. Posudková komise v této souvislosti přihlédla zejména k výsledku vyšetření klinického psychologa a k dlouhodobé medikaci žalobkyně. Až na základě přihlédnutí k ostatním souběžným postižením a druhu vykonávaného zaměstnání vyhodnotila komise, že míra poklesu pracovní schopnosti odpovídá horní hranici stanoveného rozmezí. Sama žalobkyně ani žalovaná odborné posudkové hodnocení spočívající ve stanovení míry poklesu pracovní schopnosti na horní hranici rozmezí nezpochybňují. (Nesouhlasí v podstatě pouze s tím, že pro horní hranici rozmezí je vyhláškou o posuzování invalidity stanovena míra poklesu pracovní schopnosti o 35 %.)
24. Nesprávné určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého stavu posudkovou lékařkou žalované v řízení o námitkách samo o sobě není důvodem pro zrušení napadeného rozhodnutí. Míra poklesu pracovní schopnosti stanovená na základě odborné úvahy posudkové komise totiž stále odpovídá invaliditě prvního stupně, stejně jako v případě posouzení invalidity posudkovou lékařkou žalované v řízení o námitkách. Rozhodnutí žalované, jímž byla potvrzena dosavadní výše invalidního důchodu, tak navzdory této dílčí nesprávnosti ob stojí.
25. Soud se proto zabýval související námitkou, jež se týkala namítané zákonnosti a proti ústavnosti vyhlášky o posuzování invalidity, resp. její části, která pro zjištění postižení podle kapitoly V, položky 5c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity stanoví rozpětí míry poklesu pracovní schopnosti 25-35 %.
26. Podle čl. 30 odst. 1 Listiny mají občané právo na přiměřené hmotné zabezpečení ve stáří a při nezpůsobilosti k práci, jakož i při ztrátě živitele. Podle odst. 3 stanoví podrobnosti zákon. Z čl. 41 odst. 1 Listiny plyne, že práva na přiměřené hmotné zabezpečení je možno se domáhat pouze v mezích zákonů, které tato ustanovení provádějí. Právo na přiměřené hmotné zabezpečení se tedy neuplatňuje přímo, ale až zprostředkovaně prostřednictvím zákonů, jež toto ustanovení Listiny uvádějí v život. Míra poskytnutí přiměřeného hmotného zabezpečení se přitom poměřuje „pouze“ tím, zda nedošlo k popření esenciálního obsahu tohoto základního práva, a případně následný testem racionality, který Ústavní soud popsal např. v nálezu pléna ze dne 20. 5. 2008, sp. zn. Pl. ÚS 1/08, publ. pod č. 91, sv. 48 Sb. ÚS.
27. Soud provedl důkaz žalobkyní předloženým odborným článkem (doc. MUDr. Libuše Čeledová a kol., *Reforma psychiatrické péče z pohledu zapojení lékařské posudkové služby*, In: Česká a slovenská psychiatrie, ročník 2020, č. 6). Z jeho obsahu skutečně plyne, že v odborné veřejnosti zaznívá názor, že by mělo dojít k aktualizaci posudkových kritérií u psychických poruch, např. u postižení dle kapitoly V, položky 5 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Je zde zmiňováno, že v případě neurotických poruch neumožňují posudková kritéria v případě středně těžkého postižení dle položky 5c uznání invalidity druhého stupně. Článek také popisuje (zjevně nesprávnou) praxi, kdy údajně odborní lékaři (tj.

psychiatrii) radí středně těžká postižení u neurotických pacientů mezi afektivní poruchy, což ale ani při podřazení postižení pod (srovnatelnou) kapitolu V, položku 4c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity neumožňuje uznání třetího stupně invalidity.

28. Soud reflektuje uvedený odborný názor o vhodnosti přehodnocení posudkových kritérií u daných položek, který vnímá jako výzvu odborné veřejnosti a příslušný orgánům státní správy k tomu, aby došlo k přezkoumání vyhláškou o posuzování invalidity stanovených posudkových kritérií u daných položek, a to na základě odborně podložené analýzy s přihlédnutím k nejnovějším poznatkům lékařské vědy. Soud rovněž souhlasí s tím, že i z laického hlediska může být překvapivé, že pro dva typy psychických postižení (kapitola V, položka 4c a položka 5c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity), pro něž jsou stanovena obdobná dílčí posudková kritéria (*značně snížená úroveň sociálního fungování, výkon některých denních aktivit omezen*), jsou zároveň stanoveny vyhláškou rozdílné hodnoty míry poklesu pracovní schopnosti, a to 30-40 % pro středně těžké postižení afektivní poruchy a naproti tomu 25-35 % pro středně těžké postižení neurotickou poruchou. Ani tyto okolnosti nicméně nepřesvědčily soud o tom, že by v daném konkrétním případě bylo žalobkyni upřeno její základní právo na přiměřené hmotné zabezpečení při nezpůsobilosti v práci podle čl. 30 odst. 1 Listiny.
29. Žalobkyně se primárně dovolává toho, že pro „srovnatelné“ postižení podle kapitoly V položky 4c přílohy k posuzování invalidity je stanovena vyšší míra poklesu pracovní schopnosti, než pro postižení, jež jí bylo diagnostikováno. V první řadě je třeba uvést, že odborný článek neobsahuje žádnou hlubší analýzu funkčního dopadu obou žalobkyní zmiňovaných typů postižení (afektivních poruch a neurotických poruch) na míru pracovní schopnosti postiženého. Je třeba si uvědomit, že jde o dvě odlišná postižení, dvě různé psychické poruchy. Jejich projevy mohou být zcela odlišné, mohou se projevovat v odlišných situacích a jiným způsobem mohou ovlivňovat pracovní schopnost či schopnost vykonávání jiných aktivit. Z předmětného článku nevyplývá odborně fundovaný závěr, že by míry poklesu pracovní schopnosti u afektivních poruch dle položky 4 a u neurotických poruch dle položky 5 (v případě modelových běžných projevů onemocnění) pro jednotlivé stupně závažnosti postižení (podpoložky) navzájem nutně korespondovaly.
30. Nerovného zacházení by se žalobkyně mohla účinně dovolávat pouze za předpokladu, že by šlo o dvě z hlediska obsahu srovnatelné situace. Za diskriminační a zakázané lze totiž označit jen takové zacházení, kdy je různě zacházeno se subjekty ve stejné situaci (nebo se odlišně zachází se subjekty v různých situacích). Tak tomu ale v tomto případě dle názoru soudu není, neboť oba typy postižení mají z objektivně medicínského hlediska odlišnou povahu a projevy. Oba sice do určité míry narušují sociální fungování a schopnost vykonávat denní aktivity, nicméně projevy a způsob ovlivnění pracovní schopnosti se liší, což vyplývá z povahy obou typů duševních poruch.
31. Soud se nedomnívá, že by žalobkyni v daném případě bylo upřeno právo na přiměřené hmotné zabezpečení ani že by s ní bylo jednáno diskriminačním způsobem. Výše invalidního důchodu jí byla přiznána v mezích a na základě zákona v souladu s kritérii stanovenými prováděcí vyhláškou o posuzování invalidity vydanou na základě zákona. Esenciální podstata práva na přiměřené hmotné zabezpečení nebyla dotčena. V tomto konkrétním případě bylo diagnostikované postižení, které je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, posouzeno co do typu postižení i jeho závažnosti dle stanovených posudkových kritérií. Sama žalobkyně přitom nerozpорије, že jde o postižení podle kapitoly V, položky 5c vyhlášky o posuzování invalidity.

32. Na základě shromážděný podkladů (správní spis OSSZ, správní spis žalované, posudek ze dne 16. 11. 2022) je soud přesvědčen o tom, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně nedosahuje 50 % potřebných k uznání invalidity druhého stupně. Posudková komise v tomto ohledu poukazuje zejména na výsledky vlastního vyšetření a vyšetření provedeného klinickým psychologem v červnu roku 2022, jež sice bylo provedeno po vydání napadeného rozhodnutí, ale zobrazuje dlouhodobý stav žalobkyně. Komise zdůraznila, že k dekompenzacím zdravotního stavu u žalobkyně dochází v situační zátěži, poukázala na skutečnost, že žalobkyně je dlouhodobě medikovaná bez potřeby změny medikace a nebyl v případě žalobkyně zjištěn dlouhodobý zřetelný odklon od normy. Dle vyšetření klinického psychologa nebyly zjištěny znaky svědčící pro přítomnost závažného duševního onemocnění. Výsledky testů prokázaly zvýšenou úzkostně depresivní symptomatiku, vyšší unavitelnost, nižší výkonnost, sociální staženost a nedůvěřivost. Na zvýšený stres a náročné situace reaguje žalobkyně somatickými obtížemi. Emoční a somatická nepohoda má výrazný vliv na pokles výkonnosti a snížení kvality života včetně společenského uplatnění (neuvádí se však, že jde o výrazný pokles, nýbrž jen o výrazný vliv na pokles). Ani výsledky jednotlivých testů provedených klinickým psychologem na první pohled nedokládají natolik výrazný odklon od normy a schopnosti vykonávat činnosti, že by nutně muselo jít o invaliditu druhého stupně s poklesem pracovní schopnosti o 50 % a více. Soud ostatně zaznamenal i to, že žalobkyně uváděla při vyšetření psychologem, že určitou nenáročnou pracovní činnost „dočasně“ vykonává z domova.
33. Ze všech uvedených důvodů soud dospěl k závěru, že uznaná invalidita prvního stupně v daném případě odpovídá závažnosti postižení, jímž žalobkyně trpí, jeho funkčnímu vlivu na schopnost žalobkyně využívat nabyté znalosti, schopnosti a zkušenosti, a tedy i míře poklesu pracovní schopnosti, jež toto postižení vyvolává. I kdyby soud hypoteticky připustil, že by rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti pro středně těžké postižení dle kapitoly V položky 5c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity mělo být „přenastaveno“ na vyšší hodnotu tj. 30-45 % obdobně jako postižení podle kapitoly V položky 4c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pak ani za takové situace by výsledná míra poklesu pracovní schopnosti nepřesáhla 49 %. Posudková komise podle názoru soudu přesvědčivě odůvodnila stanovení míry poklesu pracovní schopnosti na horní hranici stanoveného rozmezí. Konkrétně konstatovala, že funkční omezení pracovní schopnosti vyvolané postižením žalobkyně odpovídá samo o sobě spodní hranici daného rozmezí. Až s přihlédnutím k ostatním souběžným postižením a druhu vykonávaného zaměstnání vyhodnotila komise, že míra poklesu pracovní schopnosti odpovídá horní hranici stanoveného rozmezí, přičemž již neshledala důvod k dalšímu mimořádnému navýšení podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity. I při takovém teoreticky zvýšeném rozmezí by pokles pracovní schopnosti dosáhl 45 %, což stále odpovídá invaliditě prvního stupně.
34. Za daných okolností soud neshledal důvod k tomu, aby postupoval podle čl. 95 odst. 1 Ústavy České republiky a neaplikoval ustanovení vyhlášky o posuzování invalidity, ani k předložení věci k posouzení Ústavnímu soudu, jak navrhovala žalobkyně.
35. Soud neshledal žádný z uplatněných žalobních bodů důvodným, přičemž nezjistil ani žádnou vadu, k níž by byl povinen přihlédnout i bez námitek, a proto žalobu jako nedůvodnou zamítl podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
36. Důkazy předložené žalobkyní soud (s výjimkou odborného článku) neprovedl pro nadbytečnost. Jde v první řadě o písemnosti, které jsou již součástí správního spisu, jehož obsahem se dokazování neprovádí. Lékařskou zprávu psychiatra a zprávou klinického

psychologa soud dokazování neprovedl, jelikož skutečnosti rozhodné pro posouzení věci zjistil z obsahu správního spisu a z posudku posudkové komise. Obě tyto zprávy byly použity posudkovou komisí jako podklad jejího posudku.

37. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 s. ř. s. Žalobkyně nebyla v řízení úspěšná, a nemá proto právo na náhradu nákladů řízení. Podle § 60 odst. 2 s. ř. s. přitom žalovaná nemá ve věcech důchodového pojištění právo na náhradu nákladů řízení, byť byla ve věci úspěšná.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou 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 nejblíže 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.

Praha 15. května 2022

Mgr. Jan Čížek, v. r.
soudce

USNESENÍ

Krajský soud v Praze rozhodl soudcem Mgr. Janem Čížkem ve věci

žalobkyně: **M. M.**, narozená X
bytem X
zastoupená advokátkou Mgr. Michaelou Dvořáčkovou
sídlem Sokolovská 32/22, Praha 8

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 1292/25, Praha 5

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 4. 5. 2022, č. j. X,

takto:

Rozsudek Krajského soudu v Praze vyhlášený dne 15. 5. 2023 pod č. j. 42 Ad 4/2022-49 se opravuje tak, že

- a) nesprávné datum vyhlášení 15. května 2022 uvedené v jeho závěru na str. 9 se nahrazuje datem 15. května 2023 a
- b) nesprávně uvedené číslo jednací napadeného rozhodnutí č. j. X v záhlaví rozsudku se nahrazuje správným č. j. Y.

Odůvodnění:

Soud vlastní úřední činností zjistil, že v rozsudku č. j. 42 Ad 4/2022-49 vyhlášeném dne 15. 5. 2023 jsou uvedeny nesprávné údaje o čísle jednací napadeného rozhodnutí a o dni vyhlášení rozsudku. Soud proto v souladu s § 54 odst. 4 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), rozhodl tak, jak je uvedeno shora, a tyto zjevné nesprávnosti odstranil.

Poučení :

Proti tomuto usnesení nejsou opravné prostředky přípustné [§ 104 odst. 3 písm. b) s. ř. s.].

Praha 7. června 2023

Mgr. Jan Čížek
soudce