



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl soudkyní Mgr. Martinou Kotouček Mikoláškovou ve věci

žalobkyně: **K. G.**, narozená X
bytem X

proti

žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 1292/25, 225 08 Praha 5 - Smíchov

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 27. 5. 2022, č. j. X,

takto:

I. Žaloba se zamítá.

II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobou podle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), podanou k poštovní přepravě dne 29. 6. 2022, napadá žalobkyně shora uvedené rozhodnutí žalované (dále jen „napadené rozhodnutí“), kterým podle § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění zákona č. 403/2020 Sb. (dále jen „správní řád“) zamítla odvolání žalobkyně a potvrdila své rozhodnutí ze dne 23. 2. 2022, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), kterým zamítla žádost žalobkyně ze dne 1. 12. 2021 o změnu výše invalidního důchodu, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Mladá Boleslav (dále jen „OSSZ“) ze dne 7. 1. 2022 její pracovní schopnost poklesla pouze o 50 % podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném do 31. 7. 2022 (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“).
2. Žalobkyně v žalobě uvedla, že došlo k nesprávnému posouzení jejího zdravotního stavu v rámci předchozích řízení, které navíc proběhlo bez její osobní účasti, pouze na základě

Shodu s prvopisem potvrzuje: L. K. U.

lékařské dokumentace. Zdravotní postižení žalobkyně mělo být dle doložených lékařských zpráv hodnoceno podle kapitoly V, položky 7c vyhlášky č. 359/2009 Sb. (dále jako „vyhláška o posuzování invalidity“), kde je míra poklesu pracovní schopnosti dána minimální hodnotou 70 %, nikoliv dle položky 7b téže kapitoly vyhlášky o posuzování invalidity, tak jak ji hodnotí posudková lékařka OSSZ a posudková lékařka žalované.

3. Žalovaná ve vyjádření k žalobě uvedla, že žalobkyní uplatněné výhrady jsou velmi povšechné a nepovažuje je za důvodné. Žalovaná navrhla provést důkaz posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále také jako „MPSV“) ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.
4. V průběhu jednání, jež byl soud povinen nařídit, neboť ve věci prováděl nad rámec správního spisu dokazování posudkem posudkové komise MPSV v Praze, žalovaná setrvala na svém procesním stanovisku. Žalobkyně se z jednání omluvila a souhlasila s jednáním v její nepřítomnosti.
5. Soud ze správního spisu zjistil, že žalobkyně podala dne 1. 12. 2021 žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu.
6. V posudku o invaliditě ze dne 7. 1. 2022, č. j. X, dospěla posudková lékařka OSSZ k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 7b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 45 % s tím, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 vyhlášky zvyšuje o 10 %, celkově tak činí 55 %. Posudková lékařka odůvodnila, že se jedná o středně těžkou spíšenou dominantně úzkostnou astenickou poruchu osobnosti s ohledem na úzkosti a hraniční mentální kapacitu a někdy až projevy OCD byla zvolena horní hranice položky 7b, tedy 45 % míry poklesu pracovní schopnosti. Tato základní procentní míra pak byla navýšena o dalších 10 % pro další postižení páteří a celkové bolestivé muskuloskeletové potíže, které však samy o sobě invalidující tíže nedosahovaly, ale pouze jsou zohledněny po komplexním posouzení maximálně vstřícně. Jedná se tak podle posudkové lékařky o invaliditu II. stupně s tím, že není shledána progrese stavu. Dále posudková lékařka uvedla, že je žalobkyně ve zbývajícím pracovním potenciálu schopna lehké manuální práce v kolektivu či úkolem o samotě, ev. v chráněné dílně.
7. S odkazem na závěr posudku posudkové lékařky OSSZ vydala žalovaná dne 23. 2. 2022 prvostupňové rozhodnutí, kterým podle § 41 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění žádost žalobkyně zamítla s odůvodněním, že ke změně stupně invalidity nedošlo.
8. Žalobkyně prvostupňové rozhodnutí napadla námitkami, přičemž uvedla, že se domnívá, že posudková lékařka vycházela z neúplné zdravotní dokumentace a neúplně zjištěného skutkového stavu při posuzování jejího zdravotního stavu a navrhla zpracování revizního posouzení.
9. Posudková lékařka žalované zpracovala (v nepřítomnosti žalobkyně) posudek o invaliditě ze dne 25. 4. 2022, a to na základě téže lékařských zpráv, ze kterých vycházela posudková lékařka OSSZ tj. bez dalšího doplnění podkladů. Pokles pracovní schopnosti posoudila shodně s tím, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je duševní postižení, konkrétně porucha osobnosti. Posudková lékařka žalované uvedla, že jej nehodnotí podle položky 7c, neboť podle ní se hodnotí stav během poskytování péče

ústavní formou, která trvá déle než jeden rok a stavy, kdy se psychopatologické projevy blíží jiným závažným duševním poruchám (simplexní schizofrenii, schizotypní poruše). Žalobkyně podle posudkové lékařky žalované nesplňuje tato kritéria, a proto není možné hodnocení podle této položky. Posudková lékařka žalované také hodnotila pokles pracovní schopnosti žalobkyně v důsledku bolestivého páteřního syndromu, avšak v tomto ohledu by se jednalo o onemocnění podle kapitoly XIII, oddíl E, položky 1b) vyhlášky o posuzování invalidity, kde je stanoveno procentní rozpětí 10-20 % s tím, že by posudková lékařka volila 20 %, který by byl navýšen o 10 % z důvodu profese žalobkyně.

10. Na základě tohoto posudku žalovaná napadeným rozhodnutím, jež žalobkyně převzala dne 31. 5. 2022, námitky zamítla a v odůvodnění odcitovala posudkové závěry s tím, že se ohledem na zjištěný pokles pracovní schopnosti nejedná o invaliditu třetího stupně.
11. Soud poté, co ověřil, že žaloba byla podána včas, že je věcně i místně příslušným soudem a že napadené rozhodnutí je rozhodnutím ve smyslu § 65 s. ř. s., přezkoumal napadené rozhodnutí v žalobou vymezeném rozsahu. Dospěl přitom k závěru, že žaloba není důvodná.
12. Soud s ohledem na argumentaci žalobkyně (i vyjádření žalované) provedl důkaz posudkem posudkové komise MPSV v Praze ze dne 21. 12. 2022. Žalobkyně byla k jednání posudkové komise MPSV (dále také jako „komise“) přizvána, ale 19. 12. 2022 se telefonicky omluvila. Posudková komise po rozboru všech posudkově významných lékařských zpráv věcně shrnula, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je smíšená úzkostně depresivní a disociační porucha. Žalobkyně byla v rozhodné době řešena psychiatricky pro polymorfní stesky. Dle psychiatrické dokumentace byla konstatována naléhavost, menší compliance a simplexní osobnost. V počátku byl stav hodnocen jako agorafobie, dále jako panické ataky, syndrom somatoformní dysfunkce. Bylo vysloveno podezření na agravaci a účelovost somatických stesků. Anamnesticky byly popisovány projevy připomínající motorické konvertní příznaky, objektivně byl dokladován prakticky normální neurologický nález, generalizovaná anxietá a neurastenické a simplexní struktura osobnosti s rysy emoční nestability. Žalobkyně nebyla nikdy hospitalizována. Dle psychiatrické dokumentace z roku 2019 byla žalobkyně masivně naléhavá, v tenzi, forie byla jen lehce depresivní. Bylo referováno úzkostné prožívání. Byla udávána neefektivnost léčby, pravděpodobnost agravace i s konverzními příznaky. Psychiatr dospěl k závěru, že pokud je v referenci poruch vnímání validní, jde o disociativní příznak, ne psychotický fenomén. Dle neurologické dokumentace z února 2020 byla žalobkyně bez topické neurologické symptomatologie. Vyšetření magnetickou rezonancí v březnu 2020 ukázalo nález prakticky bez patologie. Kardiálně byla žalobkyně kompenzována, hypertenze byla stabilizována terapií. Posudková komise MPSV tak shrnula, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položka 7b vyhlášky o posuzování invalidity (*porucha osobnosti; středně těžké postižení - stavy s podstatným narušením pracovního a společenského fungování, závažné maladaptivní chování, opakované situační dekompenzace*). Zvolila horní hranici rozpětí, a to s ohledem na závažné narušení pracovního a společenského fungování a neúčinnosti farmakologické terapie. Posudková lékařka MPSV shodně s posudkovou lékařkou žalované konstatovala, že kritéria naplnění položky 7c žalobkyně nesplňuje. Rovněž shodně navýšila podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity procentní míru poklesu pracovní schopnosti o 10 % s ohledem na další zdravotní potíže. Celkově tedy pokles pracovní schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu činí

podle posudkové komise MPSV nejméně 50 % a současně nepřesahuje 69 %.

13. Pokud jde o zdravotní stav žalobkyně, soud má za to, že byl přesvědčivě prokázán a dostatečně vyhodnocen v návaznosti na shromážděné lékařské nálezy posudkem posudkové komise MPSV ve spojení se shodnými závěry posudkových lékařek žalované a OSSZ. Tyto závěry soud považuje jednotlivě i v souhrnu za plně přesvědčivé a náležitě odůvodněné. Posudková komise vycházela z dostatečných podkladů a zhodnotila vývoj zdravotního stavu žalobkyně do dne vydání napadeného rozhodnutí. Soud se se závěry posudkové komise ztotožňuje a považuje je za úplné, správné a přesvědčivé, neboť posudková komise (a taktéž posudkové lékařky žalované) též náležitě vysvětlila, proč postižení žalobkyně nelze podřadit pod kapitolu V, položku 7c vyhlášky o posuzování invalidity, neboť podle této položky jsou hodnoceny stavy s poskytováním péče ústavní formou, kdy se psychopatologické projevy blíží jiným závažným duševním poruchám (simplexní schizofrenii, schizotypní poruše), přičemž žalobkyni není poskytována péče ústavní formou. V závěrech posudkových lékařek žalované a posudkové komise nejsou žádné rozpory, naopak je mezi posudkovými lékařkami a posudkovou komisí plná shoda ohledně vyhodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, a dále i ohledně míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně v důsledku tohoto dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
14. Z posudků je patrné i to, že se posudkové lékařky i posudková komise zabývaly i onemocněním páteře žalobkyně, přičemž toto onemocnění bylo zohledněno v rámci zvýšení procentního hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Onemocnění páteře nebylo vyhodnoceno jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně.
15. K tvrzení žalobkyně, že nebyla posudkovými lékařkami OSSZ a žalované předvolána k jednání, a že proto nebyl dostatečně zjištěn její zdravotní stav, soud uvádí, že žalobkyně skutečně nebyla před zpracováním obou posudků posudkovými lékařkami pozvána k vyšetření zdravotního stavu podle § 12 písm. c) ve spojení s § 8 odst. 2 organizačního zákona. Posudkové lékařky totiž zaujaly postoj, že je doložená zdravotní dokumentace dostačující, aby posouzení mohlo proběhnout v nepřítomnosti žalobkyně, a to s tím, že o výsledku posouzení bude žalobkyně informována písemně. Uvedený postup však není pochybením, neboť podstatné je, že (zda) posudkové lékařky měly k dispozici kompletní zdravotní dokumentaci (podklady ve smyslu § 8 odst. 8 organizačního zákona), ze které mohly při posouzení objektivního zdravotního stavu žalobkyně vycházet a učinit patřičný odborný závěr (k tomu srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 9. 2004, č. j. 3 Ads 7/2004-70). Nadto, i kdyby snad kritizovaným postupem posudkové lékařky OSSZ přesto byla žalobkyně nějakým způsobem zkrácena na svých procesních právech, tato práva mohla plně uplatnit ještě před vydáním napadeného rozhodnutí, což také žalobkyně učinila podáním námitek proti prvostupňovému rozhodnutí, které se opíralo o závěry posudku vyhotoveného právě posudkovou lékařkou OSSZ. Dále soud doplňuje, že žalobkyně byla přizvána k osobní účasti (vyšetření) na jednání posudkové komise MPSV, žalobkyně se ovšem z jednání omluvila, aniž by bylo zřejmé, že by žádala provedení vyšetření v jiný den. Posudková komise MPSV pak došla ke shodným závěrům, jaké byly konstatovány ve správním řízení.
16. S ohledem na všechny shora uvedené závěry tak lze konstatovat, že rozhodnutí žalované vycházelo ze správně zjištěného skutkového stavu a bylo v souladu se zákonem.

Jelikož žalobkyně nesplňuje podmínky stanovené právními předpisy pro změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu, neboť pokles její pracovní schopnosti dosáhl 55 %, postupovala žalovaná správně, pokud žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu zamítla. Soudu tak nezbylo než žalobu zamítnout jako nedůvodnou (§ 78 odst. 7 s. ř. s.).

Závěr a náklady řízení

17. Vzhledem k tomu, že soud neshledal žalobní body důvodnými a nezjistil ani žádnou vadu, k níž by byl povinen přihlédnout i bez námítky, byla žaloba zamítnuta jako nedůvodná (§ 78 odst. 7 s. ř. s.).
18. O náhradě nákladů řízení soud rozhodl podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. Žalobkyně ve věci neměla úspěch, a proto nemá právo na náhradu nákladů dle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení dle § 60 odst. 2 s. ř. s.

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). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližze 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 29. června 2023

Mgr. Martina Kotouček Mikolášková, v. r.
soudkyně