



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Plzni rozhodl samosoudcem JUDr. Ondřejem Szalonnásem ve věci

žalobkyně: P. K., nar. X,
bytem X,

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení,
se sídlem Křížová 1292/25, 150 00 Praha,

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 4. 4. 2024, č. j. X,

takto:

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

Odůvodnění:

Předmět řízení

1. Žalobkyně napadá rozhodnutí žalované ze dne 4. 4. 2024, č. j. X, kterým byly zamítnuty její námitky a potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 13. 12. 2023, č. j. X. Jím byl žalobkyni přiznán invalidní důchod pro invaliditu II. stupně.

Obsah žaloby

2. Žalobkyně se neztotožňuje se závěry žalované ani po stránce skutkové, ani po stránce právní. Uvedla, že její zdravotní stav nebyl zhodnocen v souladu s právními předpisy, zejména s vyhláškou 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 též jen: „vyhláška o posuzování invalidity“). Její onemocnění mělo být podřazeno pod kapitolu V., položku 4d) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

odpovídající těžkému depresivnímu postižení, pro které je stanoveno snížení pracovní schopnosti 60 %. Žalovaná tedy nevybrala nejzávažnější zdravotní postižení, kterým žalobkyně trpí, když použila kvalifikaci podle kapitoly VI., položky 1c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Ze zdravotní dokumentace je patrné, že žalobkyni nejvíce omezuje diagnostikovaná těžká depresivní porucha. Ačkoliv se přitom v rozhodnutí žalované ze dne 4. 4. 2024 uvádí, že lze očekávat zlepšení jejího stavu, dosud k němu nedošlo.

3. Dále žalobkyně odkázala na závěry obsažené v lékařské zprávě MUDr. B. V. ze dne 2. 1. 2024, stejně jako v záznamu o průběhu rehabilitace ze dne 16. 5. 2024, ze kterých plyne, že není za současného stavu schopna pracovního zařazení, pouze za výrazně ulehčených podmínek. Je tomu tak v důsledku těžkého depresivního onemocnění, ale i cévní mozkové příhody, která výrazně snížila intelektový výkon a zapříčinila defektní praktický úsudek žalobkyně. V běžných dnech se to projevuje tak, že žalobkyně nemá ponětí o dnech, časech, má poruchu paměti, je roztržitá, má potíže se zvládnutím téměř jakékoliv běžné aktivity. V době před cévní mozkovou příhodou žalobkyně pracovala jako úřednice na Českém statistickém úřadu, nyní ale obdobnou činnost vykonávat nemůže, což měla žalovaná zohlednit při stanovení výměry poklesu pracovní schopnosti, a procentní výměru zvýšit minimálně o 5 %, s ohledem na situaci žalobkyně se však mělo jednat spíše o 10% navýšení.
4. Žalovaná dále pochybila, když procentní výměru poklesu pracovní schopnosti nenavýšila o dalších 10 % podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity, vzhledem k mnohosti zdravotních postižení žalobkyně a jejímu celkovému zdravotnímu stavu.
5. Jako skutečnost podstatnou pro hodnocení zdravotního stavu žalobkyně dovozuje žalovaná nepřiznání příspěvku na péči. K tomu žalobkyně uvedla, že se jednalo o nepravomocné rozhodnutí, proti kterému byl podán opravný prostředek. Toto rozhodnutí nemá žádnou vypovídající hodnotu a nemůže způsobit žádné právní následky.
6. Určení data vzniku invalidity na den 12. 9. 2023 neproběhlo v souladu s metodikami žalované. Žalovaná nikterak neodůvodňuje, proč určila tento den. Žalovaná měla své rozhodnutí řádně odůvodnit, což se v daném případě nestalo. Den 12. 9. 2023 nebyl pro zdravotní stav žalobkyně v ničem významný. Zdravotní stav žalobkyně se razantně zhoršil dne 1. 2. 2022, kdy utrpěla cévní mozkovou příhodu, žalobkyně má tak za to, že tento den by měl být stanoven jako den vzniku invalidity.

Vyjádření žalované

7. Žalovaná uvedla, že byla v otázce posouzení nároku žalobkyně na dávku důchodového pojištění podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem vázána posudkem lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení a v rámci řízení o námitkách pak invaliditu posuzuje Institut posuzování zdravotního stavu. Napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 11. 3. 2024 vypracovaného pro účely řízení o námitkách Institutem posuzování zdravotního stavu, který došel k závěru, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a že žalobkyně je invalidní pro invaliditu druhého stupně s poklesem její pracovní schopnosti o 50 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VI., položce 1c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu ustanovení § 3 vyhlášky o posuzování invalidity nemění. Posudek

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

Institutu posuzování zdravotního stavu splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti, a vypořádává se se všemi rozhodujícími skutečnostmi, přičemž posuzující lékař jednoznačně vymezil rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně.

Posouzení věci

8. Soud ve věci konal dne 18. 9. 2024 jednání, jehož se zúčastnila žalobkyně a za žalovanou jednala její pověřená zaměstnankyně, Mgr. Petra Turková. Žalobkyně odkázala na podanou žalobu a doplnila, jakým způsobem podstupuje další léčbu a rehabilitační programy, jejichž cílem má být získání možnosti vrátit se alespoň do nějakého zaměstnání. Současně popsala, jakým významným komplikacím nyní ve svém životě čelí a jak špatně snáší důsledky svého onemocnění. Přesto se nevzdává, vyvíjí velkou snahu, aby se její stav zlepšil a mohla žít plnohodnotným životem. Spolupracuje s organizací Ledovec a v poslední době navštívila bilanční diagnostiku, aby jí po vyšetření sdělili možnosti dalšího zaměstnání. Konečně žalobkyně popisovala i těžké důsledky, které pro ni její zdravotní stav má v běžném životě.
9. Ze správního spisu soud zjistil následující podstatné skutečnosti.
10. Žalobkyně podala dne 4. 9. 2023 žádost o invalidní důchod. Jako hlavní příčinu svého pracovního omezení uvedla to, že nevidí předměty v levém zorném poli, trpí pomalostí, opomíjí levou stranu monitoru, vynechává čísla, špatně se orientuje v dokumentech bez pomoci druhé osoby, potřebuje přesně zadat jednotlivé úkoly, k jejich provedení potřebuje kontrolu, čímž se dostává pod tlak, který nezvládá. Špatně manipuluje s předměty a ztratila sebevědomí. Omezená se cítí od února 2022.
11. Dle posudku o invaliditě zpracovaného lékařem OSSZ Plzeň-město, MUDr. Rostislavem Čevelou, Ph.D. dne 29. 9. 2023, trpí žalobkyně dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem ve smyslu § 26 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále též jen: „ZDP“), je invalidní podle § 39 odst. 1 ZDP, přičemž jde o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) ZDP. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 50 %. Invalidita žalobkyně vznikla dne 12. 9. 2023. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je stav po ischemické cévní mozkové příhodě v povodí ACP (*arteria cerebri posterior*) vpravo, tedy zdravotní postižení uvedené v kapitole VI., pol. 1c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně se ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nemění.
12. Na základě tohoto posudku přiznala žalovaná žalobkyni rozhodnutím ze dne 13. 12. 2023, č. j. R-13.12.2023-426/655 324 0397, invalidní důchod pro invaliditu II. stupně.
13. Žalobkyně proti němu podala námitky. V nich uvedla, že posouzení její invalidity MUDr. Čevelou neodpovídá jejímu skutečnému zdravotnímu stavu, což dokazuje zpráva MUDr. M. B. z psychiatrické a psychoterapeutické ambulance ze dne 2. 1. 2024. Ta konstatuje jen minimální možnost pracovního zařazení žalobkyně, a to pouze za mimořádných, výrazně ulehčených podmínek. Aktuální zdravotní stav žalobkyně tedy odpovídá spíše těžkému funkčnímu postižení uvedenému v kapitole VI., pol. 1d) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

14. V rámci námitkového řízení byl zpracován posudek o invaliditě žalobkyně lékařem Institutu posuzování zdravotního stavu, MUDr. Markem Pollákem. Ten i po posouzení zprávy MUDr. B. z 2. 1. 2024 dospěl k závěru, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 ZDP, žalobkyně je invalidní podle § 39 odst. 1 ZDP, přičemž jde o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) ZDP. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 60 %. Invalidita žalobkyně vznikla dne 12. 9. 2023. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je stav po ischemické cévní mozkové příhodě s následky senzorickými a psychickými. Ten je třeba klasifikovat jako zdravotní postižení uvedené v kapitole VI., pol. 1c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Nelze jej klasifikovat podle žalobkyní žádané položky 1d) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, neboť funkční postižení žalobkyně nekoreluje s tamními posudkovými kritérii, když u ní nebylo shledáno těžké funkční postižení, těžká motorická, senzorická, řečová a kognitivní dysfunkce, ani omezení většiny denních aktivit. Žalobkyně nemá poruchu řečovou ani motorickou, má výpad poloviny zorného pole ale se zachováním centra, intelekt je s poklesem do podprůměru, nikoliv ale do pásma střední či těžké demence. Je plně orientovaná, deprese je i organicky podmíněná ale z větší části reaktivní, tj. léčebně ovlivnitelná. Funkčně se tedy jedná o středně těžké postižení. S ohledem na další postižení zdravotního stavu a na původní profesi úřednice, kterou t. č. není žalobkyně schopna vykonávat, lze hodnotit až na horní hranici dané položky. Stav odpovídá druhému stupni invalidity. Aktuální reaktivní depresivní propad s ponechanou léčbou citalopramem bez indikace k ústavní léčbě není důvodem k okamžitému přehodnocení stupně invalidity, jedná se o akutně zhoršený stav, u kterého se očekává pozitivní ovlivnění adekvátní léčbou.
15. V intencích tohoto posouzení žalovaná vydala napadené rozhodnutí, kterým zamítla námitky žalobkyně a potvrdila rozhodnutí ze dne 13. 12. 2023.
16. Soud při jednání provedl k důkazu posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 24. 7. 2024 (dále též jen: „*posudek PK MPSV*“), který ve věci obstaral a jehož provedení k důkazu navrhla žalovaná. Důkazní návrhy žalobkyně soud zamítl. V žalobě navržené listiny totiž tvoří součást správního spisu, jímž se v soudním řízení správním důkaz neprovádí (jedná se o obě rozhodnutí žalované, oba shora již citované posudky o invaliditě žalobkyně ze dne 29. 9. 2023 a ze dne 11. 3. 2024 a o záznam o průběhu léčebné rehabilitační péče-ergoterapie ze dne 16. 5. 2024). Právě posledně uvedený záznam byl ostatně vzat v potaz i Posudkovou komisí MPSV v jejím posudku, který soud k důkazu provedl. Při jednání žalobkyně k důkazu navrhla závěrečnou zprávu z bilanční diagnostiky z 16. 9. 2024. Tu soud neprovedl proto, že časově vybočuje z mezí přezkumného oprávnění soudu, jenž vychází po skutkové i právní stránce ze stavu, který tu byl v době vydání napadeného rozhodnutí. Závěrečná zpráva přitom obsahovala výsledky zjišťování pracovních kompetencí žalobkyně zjištěných k září 2024, tedy takřka půl roku po vydání napadeného rozhodnutí.
17. Z posudku PK MPSV, který byl k důkazu proveden, vyplývá, že PK MPSV dospěla k závěru, že za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je nutno považovat sekundární dopady v roce 2022 prodělané ischemické cévní mozkové příhody, a to stěžejně v oblasti senzorické se spoluúčastí lehké kognitivní a částečně i intelektové disfunkce výrazněji neverbálního charakteru spolu s projevy v. s. reaktivního depresivního prožívání. PK MPSV zařazuje dané postižení do kategorie

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

funkčních postižení středně těžkých s lehkou poruchou kognitivních funkcí (MMSE skóre 26 b.) s podprůměrným intelektovým výkonem a dominujícím funkčním postižením v oblasti senzorické ve smyslu perimetricky verifikované levostranné hemianopsie s výpadkem stěžejně v dolním kvadrantu (10-40 st.) se zachováním centra a se selektivní levostrannou poruchou vědomí. Postižení je prosto dysfunkce motorické i řečové. Tuto rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně klasifikovala PK MPSV jako odpovídající zdravotnímu postižení uvedenému v kapitole VI., pol. 1c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. To připouští míru poklesu pracovní schopnosti v intervalu 40–60 %. I při absenci motorické a řečové dysfunkce hodnotila PK MPSV míru poklesu její pracovní schopnosti na horní hranici tohoto rozpětí, tj. 60 %, a to při zohlednění dalších postižení i profese žalobkyně. Podmínky pro využití § 3 vyhlášky o posuzování invalidity tak již byly vyčerpány. Klasifikaci dle stejné kapitoly položky 1d) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity použít nebylo možno, protože se nejedná o těžké funkční postižení s těžkou motorickou, řečovou, senzorickou a kognitivní dysfunkcí.

18. Pokud jde o psychiatrickou diagnózu, jedná se o sledování a léčení v psychologické a psychiatrické ambulanci pro depresivní problematiku necelých 5 měsíců, tudíž tato diagnóza nesplňuje kritéria dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a nelze ji považovat za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně trvající od svého počátku rok (resp. s předpokladem, že do jednoho roka od počátku léčby nedojde ke zlepšení). Po vyčerpání všech léčebných možností lze naopak zlepšení očekávat; onemocnění by se mělo přesunout do fáze stabilizace.
19. Jde-li o datum vzniku invalidity, podpořila PK MPSV závěry posudkových lékařů učiněné ve správním řízení; odborným vyšetřením prokazujícím již fixaci sekundární senzorické dysfunkce navozené CMP. Datum 1. 2. 2022 je datem vzniku zdravotního postižení, nikoli vzniku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu odpovídajícího invaliditě.
20. Takto zjištěné skutečnosti soud právně hodnotil optikou následující právní úpravy.
21. Dle § 26 ZDP: „*Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se pro účely tohoto zákona považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významně pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok.*“
22. Podle § 39 odst. 1 ZDP: „*Pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Dle druhého odstavce téhož ustanovení: „Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.*“
23. Dle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity: „*V případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.*“ Druhý odstavec téhož ustanovení zní: „*V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles*

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.“

24. Na základě provedení dokazování dospěl soud k závěru, že žalovaná zjistila v průběhu správního řízení skutkový stav věci zákonně a věcně správně. Tento správně zjištěný skutkový stav věci pak i náležitě právně hodnotila. Napadené rozhodnutí proto považuje soud za zákonné.
25. Předně je třeba zdůraznit, že v soudním řízení správním se napadené rozhodnutí toliko přezkoumává z hlediska své zákonnosti a z hlediska zákonnosti průběhu řízení. Soud tedy správními orgány zjištěný skutkový stav nedoplňuje o skutečnosti, které nastaly až po vydání rozhodnutí. Plyne to z § 75 odst. 1 s. ř. s., podle něhož soud při přezkumu rozhodnutí vychází ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. V poměrech projednávaného případu to konkrétně znamená, že přezkumná činnost soudu se po skutkové a právní stránce upíná k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. k 4. 4. 2024. Jinak řečeno: z hlediska vývoje zdravotního stavu žalobkyně (a jeho právního hodnocení) je nutno brát v úvahu jen ty skutečnosti, které nastaly právě do 4. 4. 2024. K eventuálnímu dalšímu vývoji zdravotního stavu žalobkyně soud při své přezkumné činnosti přihlídnout nemůže, neboť ani žalovaná jej nemohla ve svém hodnocení vzít v potaz. To však neznamená, že by eventuální další vývoj zdravotního stavu žalované byl bez významu; je jej však třeba uplatnit v případné nové žádosti (o zvýšení invalidního důchodu).
26. Nesouhlas žalobkyně s identifikací rozhodující příčiny jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není podle soudu důvodný. Jakkoli jistě ze subjektivního pohledu žalobkyně může být pochopitelné, že nyní (resp. v době podání žaloby) za rozhodující příčinu svého dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu považuje těžkou depresivní poruchu, ke dni vydání napadeného rozhodnutí tomu tak objektivně nebylo. V této souvislosti je nutno poukázat na to, že ze shora citovaného § 39 ZDP vyplývá, že invalidita je způsobena stanovenou mírou poklesu pracovní schopnosti *z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu* pojištěnce. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav je pak definován ve shora rovněž citovaném § 26 ZDP tak, že jde o zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, *pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok.*
27. PK MPSV přitom ve svém posudku zdůvodnila, že jde-li o psychiatrickou diagnózu žalobkyně, ta byla ke dni vydání napadeného rozhodnutí, tj. k 4. 4. 2024, toliko sledována a léčena po dobu necelých 5 měsíců. S ohledem na to, že v dané době ještě nebyly vyčerpány všechny terapeutické možnosti, u nichž je předpoklad, že povedou ke zlepšení či stabilizaci této choroby (PK MPSV uvádí psychoterapii, psychiatrickou hospitalizaci či denní stacionář), není možné tuto diagnózu považovat za stav konstituující dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně. Soud přitom přezkoumal, že tyto závěry odpovídají zjištěním, která jsou obsažena ve zprávě MUDr. B. V. z psychiatrické ambulance ze dne 2. 1. 2024: tehdy se jednalo o první kontakt žalobkyně s psychiatrií. Žalobkyni byla předepsána léčba a stanovena kontrola. Je tedy opodstatněný závěr, že v době vydání napadeného rozhodnutí nebyl ještě stav plynoucí z psychiatrického onemocnění definitivně stabilizován a léčebné možnosti vyčerpány.

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

28. Tyto závěry žalované ve vztahu ke zjištění rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně jsou potvrzovány i vyjádřením samotné žalobkyně, která popsala, že si dříve nebyla vědoma možností psychiatrické léčby, kterou proto zahájila až v lednu 2024. Tuto léčbu však nadále podstupuje, stejně jako další rehabilitační programy v širokém slova smyslu. Je tedy zřejmé, že k ustálení psychiatrického aspektu jejího onemocnění nemohlo ještě ke dni vydání napadeného rozhodnutí skutečně dojít, a proto nelze tuto psychiatrickou složku hodnotit jako příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu dle § 26 ZDP.
29. Jde-li o samotné hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně, předepisuje soud, že se tu jedná o otázku odbornou, medicínskou (invalidní důchod je podmíněn dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám. Tento závěr je v judikatuře NSS opakovaně dlouhodobě a ustálen (srov. např. rozsudek ze dne 2. 8. 2017, č. j. 6 Ads 323/2016-50, nebo ze dne 14. 3. 2018, č. j. 6 Ads 23/2018-37). Do této kategorie tak spadá i problematika možnosti využití oprávnění zakotveného v § 3 odst. 1 a 2 vyhlášky o posuzování invalidity. Případné zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti dle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity je přitom podmíněno tím, že „*příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu*“ (§ 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity), resp. že „*pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu*“ (§ 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity). To však v daném případě dle závěrů PK MPSV (ale ani předchozích posouzení invalidity žalobkyně) nenastalo. Lze připomenout, že rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně byla klasifikována podle kapitoly VI., pol. 1c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Tato položka připouští rozpětí míry poklesu pracovní schopnosti mezi 40 % a 60 %. U žalobkyně byl posudkem Institutu posuzování zdravotního stavu i PK MPSV hodnocen pokles míry pracovní schopnosti na samé horní hranici tohoto rozpětí, tj. 60 %. Stalo se tak výslovně na základě hodnocení dalších postižení žalobkyně i její profese, čímž byly podmínky pro použití § 3 vyhlášky o posuzování invalidity vyčerpány.
30. I tento závěr lze tedy hodnotit jako zákonný, neboť u žalobkyně byla zvolena horní hranice stanoveného rozpětí míry poklesu její pracovní schopnosti již při zohlednění dopadů, které má rozhodující příčina jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na její schopnost pokračovat v její profesi a s ohledem na další onemocnění, kterými prokazatelně trpí. Jelikož právě tímto způsobem bylo dosažena míra poklesu pracovní schopnosti 60 %, není zde již prostor pro další zvýšení míry poklesu prostřednictvím § 3 odst. 1 či 2 vyhlášky o posuzování invalidity, neboť není splněn předpoklad spočívající v tom, že u žalobkyně došlo k většímu poklesu její pracovní schopnosti, než je stanovená horní hranice dle příslušné položky v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity.
31. Žalobkyně se pak také mylí v tom, že vytýká žalované, že míra poklesu její pracovní schopnosti nebyla zvýšena ve smyslu § 3 odst. 1 a 2 vyhlášky o posuzování invalidity fakticky o 2 x 10 %. Podle § 3 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity totiž platí, že

zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně podle § 3 odst. 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.

32. Dále soud neshledal, že by se napadené rozhodnutí opíralo o to, zda žalobkyni byl nebo nebyl přiznán příspěvek na péči. Žalobkyně má pravdu v tom, že jde o jiné řízení a z (notabene v dané době nepravomocného) rozhodnutí ve věci příspěvku na péči nelze dovozovat žádné závěry ve vztahu k podmínkám vzniku invalidity. Z odůvodnění napadeného rozhodnutí je však patrné, že žalovaná v něm vycházela striktně ze závěrů posudku o invaliditě žalobkyně zpracovaného Institutem pro posuzování zdravotního stavu, a postupovala tedy zákonně. Závěry, k nimž dospěla, byly přitom coby zákonné vyhodnoceny i v soudním přezkumu na základě posudku PK MPSV.
33. Konečně soud neshledal důvodnou ani závěrečnou námitku žalobkyně týkající se určeného data vzniku její invalidity. Rovněž stanovení dne vzniku invalidity je otázkou odborně medicínskou (např. rozsudek NSS ze dne 2. 8. 2017, č. j. 6 Ads 323/2016-50, nebo ze dne 14. 3. 2018, č. j. 6 Ads 23/2018-37). I pokud jde o otázku data vzniku invalidity, vyšla žalovaná v napadeném rozhodnutí zjevně z výsledků posudku zpracovaného Institutem pro posuzování zdravotního stavu ze dne 11. 3. 2024, k tomu srov. str. 2 a 4 napadeného rozhodnutí, v čemž ostatně navázala již na závěry obsažené v posudku lékaře OSSZ Plzeň-město ze dne 29. 9. 2023. Jak vysvětlila PK MPSV, vychází se při určení data vzniku invalidity z otázky, kdy je již zdravotní stav pojištěnce dostatečně stabilizován (fixován), aby bylo možno hovořit o dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu ve smyslu § 26 ZDP (srov. výklad výše). V daném případě dospěly všechny ve správním i soudním řízení pořízené lékařské posudky k určení data vzniku invalidity na 12. 9. 2023, a to pro fixaci zdravotního postižení v podobě sekundární sensorické dysfunkce navozené cévní mozkovou příhodou. I toto učení je tedy nutno považovat za zákonné. Pokud žalobkyně spojuje vznik své invalidity s datem 1. 2. 2022, tedy se dnem, kdy utrpěla cévní mozkovou příhodu, jedná se o okamžik vzniku zdravotního postižení, ale nikoli o okamžik vzniku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu ve smyslu § 26 ZDP.

Závěr a náklady řízení

34. Soud shledal, že žalobní body uplatněné v podané žalobě nejsou důvodné. Napadené rozhodnutí je zákonné. Proto soud podanou žalobu výrokem I. tohoto rozsudku zamítl.
35. Výrokem II. tohoto rozsudku pak soud rozhodl o náhradě nákladů řízení. Při rozhodování o nákladech řízení se soud vyšel z § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož: „*Nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil, proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Měl-li úspěch jen částečný, přizná mu soud právo na náhradu poměrné části nákladů.*“ Účastníkem, který měl ve věci plný procesní úspěch, je žalovaná, neboť žaloba byla zamítnuta. Žalovaná je nicméně správním orgánem, který nemá právo na náhradu těch nákladů, které nepřevyšují náklady spojené s výkonem její běžné úřední činnosti. Soud nezjistil, že by nějaké takové náklady žalovaná v souvislosti s probíhajícím řízením vynaložila. Proto soud rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost do dvou týdnů po jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu, sídlem Moravské náměstí 6, 657 40 Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud. Jestliže kasační stížnost ve věcech, v nichž před krajským soudem rozhodoval specializovaný samosoudce, svým významem podstatně nepřesahuje vlastní zájmy stěžovatele, odmítne ji Nejvyšší správní soud pro nepřijatelnost (§ 104a s. ř. s.).

Plzeň 18. září 2024

JUDr. Ondřej Szalonnás v.r.
samosoudce