



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Mgr. Ing. Petrem Šuránkem ve věci

žalobkyně: **Ing. Bc. M. B., DiS.,** narozená X
bytem X

proti
žalovanému: **Ministerstvo vnitra**
sídlem Nad Štolou 936/3, 170 34 Praha 7

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 28. 4. 2020, č. j. OSZ-154044-9/M-Ří-2020,

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 28. 4. 2020, č. j. OSZ-154044-9/M-Ří-2020, se zrušuje a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se 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.“), odeslanou dne 27. 5. 2020, domáhala zrušení shora označeného rozhodnutí (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaný zamítl její námitky a potvrdil své rozhodnutí ze dne 13. 1. 2020, č. j. OSZ-154044-1/D-Ši-2020 (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím žalovaný podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) zamítl žádost žalobkyně ze dne 4. 11. 2019 o přiznání invalidního důchodu, a to na základě závěrů posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Praha-západ (dále jen „OSSZ“) ze dne 2. 12. 2019, podle nějž její pracovní schopnost poklesla pouze o 15 %.
2. Žalobkyně namítala, že je napadené rozhodnutí nesprávné, jelikož posudek zpracovaný v námitkovém řízení je v rozporu s jejím zdravotním stavem i odbornými lékařskými zprávami (zejména z oboru psychiatrie ze dne 9. 12. 2019 a 12. 5. 2020 a též z oboru

neurologie ze dne 18. 11. 2019 a 10. 12. 2019). Posudková lékařka její zdravotní stav podrobně nezkoumala. Nemohla si učinit odpovídající představu, protože žalobkyni nepozvala na jednání. Nevzala ani v úvahu, že se žalobkyni zdravotní stav od roku 2018 zhoršil. Žalobkyně zdůraznila, že vedle postižení, jimiž se posudková lékařka zabývala, trpí také dalšími zdravotními postiženími. Konkrétně jí byly diagnostikovány: poškození postranního podkolenního nervu, jiné určené extrapyramidové a pohybové poruchy, onemocnění bederních aj. meziobratlových plotének s poškozením nervových kořenů, poruchy přízpůsobení a smíšená úzkostná depresivní porucha. Své obtíže žalobkyně popsala tak, že pravou nohu již necítí až pod koleno, její chůze je proto nekoordinovaná a bez zdravotních pomůcek velmi znesnadněná (jiný pohyb včetně běhu je nemožný). V té návaznosti dochází k vytáčení této nohy, což vede k problémům se zády a kolenem. Prognóza je přitom nepříznivá, jelikož ani operace nervů na pravé noze by nevedla k nápravě. Zhoršení zdravotního stavu je také spojeno s jejími psychickými problémy, pro něž žalobkyně není schopna běžného způsobu života. Domnívá se tak, že její zdravotní postižení měla být hodnocena podle položek 5 kapitoly V, dále 3 a 9 kapitoly VI a 13c oddílu B kapitoly XV 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 (vyhláška o posuzování invalidity), a to s mírou poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 50 – 80 %.

3. Žalovaný konstatoval, že nemá o výsledku a správnosti posouzení zdravotního stavu žalobkyně žádné pochybnosti, posudek o invaliditě považuje za kompletní a přesvědčivý. K lékařské zprávě ze dne 12. 5. 2020 nemohlo být přihlédnuto, jelikož posudek byl vyhotoven již dne 14. 4. 2020. S ohledem na námitky žalobkyně však navrhl provést důkaz posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „organizační zákon“). Pro případ, že žalobkyně nebude shledána invalidní, žalovaný uvedl, že na svém rozhodnutí trvá a navrhuje žalobu zamítnout.
4. K jednání, jež soud musel nařídít z důvodu, že prováděl důkaz posudkem Posudkové komise MSPV v Praze, se žádný z účastníků řízení nedostavil a nebyla přítomna ani veřejnost. Soud neprováděl důkaz těmi listinami, které jsou součástí správního spisu (prvostupňové a napadené rozhodnutí, blíže neoznačené lékařské zprávy, protokol z jednání), neboť z nich soud bez dalšího vychází – správní spis není předmětem dokazování. S dalšími přílohami žaloby (lékařské zprávy z oboru neurologie ze dne 18. 11. 2019, 10. 12. 2019, 14. 1. 2020 a 5. 2. 2020, lékařské zprávy z oboru psychiatrie ze dne 9. 12. 2019, 13. 2. 2020 a 12. 5. 2020, nález z vyšetření ze dne 31. 1. 2020) navrženými k důkazu se soud seznámil prostřednictvím posudkové komise, která je k jejich posouzení oproti soudu lépe odborně způsobilá, měla je též k dispozici a v posudku k nim přihlédla. Konečně pro nadbytečnost soud neprovedl žalobkyní navrhovaný výslech účastníků řízení, neboť jej vyhodnotil jako důkaz nadbytečný.
5. Soud ze správního spisu zjistil, že dne 4. 11. 2019 podala žalobkyně jako příslušnice Policie České republiky žádost o přiznání invalidního důchodu ode dne vzniku skončení výplaty nemocenských dávek. Posudková lékařka OSSZ v posudku ze dne 2. 12. 2019 v nepřítomnosti žalobkyně na základě zdravotnické dokumentace ošetřující lékařky ze dne 15. 11. 2019, lékařských zpráv z oboru psychiatrie ze dne 18. 7. 2019 a 3. 10. 2019, neurologie ze dne 8. 8. 2019 a 4. 11. 2019 a interního lékařství ze dne 13. 8. 2019, zpráv

ambulance pro poruchy výživy ze dne 29. 8. 2019 a rehabilitačního oddělení ze dne 20. 9. 2019, propouštěcí zprávy ze dne 23. 10. 2019 a profesního dotazníku dospěla k závěru, že pracovní schopnost žalobkyně poklesla toliko o 15 % v důsledku postižení hodnoceného podle položky 13a (Funkční postižení po zlomeninách kostí dolní končetiny – lehké postižení) oddílu B (Postižení končetin) kapitoly XV (Funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Horní hranice vyhláškou stanoveného rozpětí míry poklesu pracovní schopnosti byla zvolena s přihlédnutím k dalším onemocněním (podvýživa, porucha přizpůsobení, iritační kořenový syndrom a Raynaudův syndrom), ale k dalšímu navýšení podle ustanovení § 3 vyhlášky o posuzování invalidity již důvod neshledala. Rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posudková lékařka OSSZ popsala tak, že žalobkyně v lednu 2018 při dopravní nehodě utrpěla otevřenou zlomeninu střední části kosti holenní a lýtkové vpravo, což bylo řešeno zevním fixátorem, který byl po týdnu léčby extrahován, byla provedena osteosyntéza a v říjnu 2019 jí byl vyňat kovový materiál z pravé dolní končetiny. Zpočátku bylo přítomno ochrnutí dorsální i plantární flexe (protažení chodidla nahoru i dolů), nyní je ale přítomno jen lehké poškození obalu nervů (demyelinizační nález) v dolní části bérce, přetrvávaly bolesti při došlapu, slabost a brnění (parestzie) levé dolní končetiny. Žalobkyně je podle posudkové lékařky OSSZ omezena v chůzi jen lehce (svalové napětí i stavba jsou v normě, chůze je možná při plné zátěži i na delší vzdálenost díky korekci peroneální ortézou), stav má ale dopad na její zaměstnání jako policistky.

6. S odkazem na závěr posudku lékařky OSSZ žalovaný vydal dne 13. 1. 2020 prvostupňové rozhodnutí, jímž žádost žalobkyně zamítl s odůvodněním, že s ohledem na zjištěný pokles pracovní schopnosti toliko o 15 % nejsou splněny podmínky pro přiznání invalidity ani prvního stupně. Žalobkyně toto rozhodnutí napadla námitkami, v nichž popsala své zdravotní problémy obdobně jako později v žalobě a dožadovala se nového posouzení zdravotního stavu.
7. V nepřítomnosti žalobkyně posudková lékařka České správy sociálního zabezpečení (dále jen „ČSSZ“) zpracovala dne 14. 4. 2020 posudek, v němž se na základě shodné zdravotnické dokumentace doplněné o lékařské zprávy z oboru neurologie ze dne 4. 4. 2019, 18. 11. 2019, 10. 12. 2019, 14. 1. 2020 a 5. 2. 2020, psychiatrie ze dne 28. 11. 2019, 9. 12. 2019, 9. 1. 2020 a 13. 2. 2020 a fyzioterapie ze dne 18. 11. 2019, nálezu z vyšetření ze dne 15. 1. 2020 a lékařského posudku o zdravotní způsobilosti žalobkyně ze dne 12. 12. 2019 neshodla s posudkovou lékařkou OSSZ, jaká je rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, jakož ani v tom, jaký je pokles její pracovní schopnosti. Posudková lékařka ČSSZ vyzdvihla, že se po dopravní nehodě u žalobkyně rozvinuly psychické potíže úzkostné povahy se zvýšeným sebepozorováním a obavou z onemocnění a následně depresivní projevy se sníženou cílevědomostí (hypobulií). Jedná se o úzkostnou poruchu s poruchou přizpůsobení a sklony k hypochondrizaci, avšak bez závažné psychopatologie. Tuto rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zařadila pod položku 5b (Poruchy neurotické, vyvolané stresem a psychosomatické poruchy – lehké postižení) kapitoly V (Duševní poruchy a poruchy chování) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s tím, že pracovní schopnost žalobkyně poklesla o 20 %, což odpovídá horní hranici vyhláškou stanoveného rozpětí. Tuto míru poklesu nadto navýšila o 10 procentních bodů podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity vzhledem k dalším postižením žalobkyně (úraz pravé dolní končetiny a otřes mozku po autonehodě v lednu 2018, bolestivý páteřní syndrom, funkční porucha hybnosti se slabostí a poruchou chůze, porucha výživy, refluxní choroba jícnu, lupénka, Raynaudův syndrom,

senná rýma, alergie a stav po operaci nosních dutin). Posudková lékařka ČSSZ tak uzavřela, že dlouhodobý nepříznivý zdravotní stav žalobkyně sice vede k poklesu její pracovní schopnosti o 30 %, nicméně objektivně nebyla zjištěna taková porucha, která by již odůvodnila přiznání invalidity, přičemž lze předpokládat, že se zdravotní stav žalobkyně bude do budoucna zlepšovat.

8. Na základě tohoto posudku žalovaný napadeným rozhodnutím ze dne 28. 4. 2020 námitky žalobkyně zamítl a prvostupňové rozhodnutí potvrdil. V odůvodnění odcitoval dosavadní posudkové závěry, jež vyhodnotil jako úplné, logické a přesvědčivé s tím, že zjištěnému poklesu pracovní schopnosti ve výši 30 % neodpovídá žádný stupeň invalidity. Napadené rozhodnutí bylo žalobkyni doručeno dne 7. 5. 2020.
9. 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 je důvodná.
10. Soud s ohledem na argumentaci žalobkyně provedl důkaz posudkem Posudkové komise MPSV v Praze ze dne 2. 9. 2020, jejímiž členkami byly i odborné lékařky z oboru neurologie a psychiatrie. Posudková komise po rozboru spisové dokumentace a všech dosud předložených lékařských zpráv, včetně zpráv přiložených k žalobě a posléze předložených u jednání posudkové komise, a po neurologickém a psychiatrickém vyšetření žalobkyně členkami komise uzavřela, že je invalidní, neboť její pracovní schopnost poklesla o 35 %. Posudková komise poznamenala, že k datu 28. 4. 2020 uplynulo od dopravní nehody, při které žalobkyně utrpěla úraz, přibližně 15 měsíců a od posledního operačního zákroku asi 6 měsíců, její zdravotní stav proto bylo možné považovat za zlepšený a stabilizovaný. Jizvy po operacích byly zhojeny, nebyly přítomny defekty, následkem úrazu však byla funkční porucha hybnosti – funkční slabost pravé dolní končetiny s neanatomickou poruchou cití a nemotorickými symptomy. Dále byl u žalobkyně zjištěn výhřez meziobratlové ploténky a klinicky omezená páteř, nicméně nebyly prokázány známky silného kořenového dráždění ani kořenových paréz či těžkých svalových ochabnutí. U žalobkyně došlo po dopravní nehodě k rozvoji úzkostných projevů se zvýšeným sebepozorováním a sklony k obavám z onemocnění. Stav byl uzavřen jako porucha přizpůsobení, přechodně se objevila i porucha příjmu potravy vyvolaná kombinací cíleného hubnutí a stresu po úrazu. V době rozhodné pro posouzení ale již byla hmotnost žalobkyně přiměřená, a žalobkyně tak byla v tomto ohledu stabilizovaná. Při jednání posudkové komise bylo u žalobkyně zjištěno utlumené psychomotorické tempo, snížená mimika i gestikulace. Žalobkyně odpovídala krátce a přiléhavě, ale obtížně hledala adekvátní výrazy. Její myšlení bylo souvislé, logické, nicméně jako celek nevypravené a neproduktivní, přičemž k chorobnosti stavu nebyla plně kritická. Zjištěny byly též zhoršená koncentrace a nutkavé obavy ze špíny a z nákazy. Žalobkyně je osobností s úzkostnými rysy, její nálada byla depresivní.
11. Na tomto základě posudková komise konstatovala, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byla hlavní příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně neurotická porucha s psychosomatickými rysy a porucha přizpůsobení na úrovni středně těžkého funkčního postižení se značně sníženou úrovní sociálního fungování a se značným omezením některých denních aktivit. Postižení odpovídá položce 5c (Poruchy neurotické, vyvolané stresem a psychosomatické poruchy – středně těžké funkční postižení) kapitoly V (Duševní poruchy a poruchy chování) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a je namísto jej hodnotit na horní hranici rozmezí poklesem pracovní schopnosti o 35 %

s ohledem na prokázanou tíži psychického postižení, přičemž ostatní onemocnění žalobkyni neomezují nad rámec základního omezení, takže nebyl důvod pro uplatnění § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Datum vzniku invalidity byl stanoven ke dni nálezů z psychiatrie ze dne 9. 12. 2019 s platností do 31. 8. 2022. V žalobě navrhané možnosti hodnocení poklesu pracovní schopnosti ovšem posudková komise pokládala za neodpovídající reálnému a prokázanému stupni postižení (jak psychických, tak pohybových funkcí), a proto je neakceptovala.

12. Po zvážení všech posudků zpracovaných ve věci posouzení pracovního potenciálu žalobkyně soud dospěl k závěru, že jako nejpřesvědčivější, logický a vycházející z nejuplněnějších podkladů lze hodnotit posudek Posudkové komise MPSV v Praze ze dne 2. 9. 2020. Posudková komise detailně objasnila, že v případě žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí dominovalo postižení psychického charakteru, jež bylo (maximálně) středně těžkého stupně, současně doprovázené postižením neurologického charakteru (nanejvýše) lehkého stupně.
13. Soud proto vyšel ze závěrů posudkové komise a v návaznosti na ně uzavřel, že napadené rozhodnutí je nezákonné, neboť vychází z nesprávně zjištěného skutkového stavu. Jak vyplynulo z doplněného dokazování v řízení před soudem v podobě posudku posudkové komise, žalovaný v napadeném rozhodnutí nesprávně vyhodnotil, jaký vliv na pracovní schopnost žalobkyně má psychické zdravotní postižení, jež je rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu ve smyslu § 2 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. To ve svém důsledku způsobilo nesprávné pořazení pod nižší položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a tím i podhodnocení poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Proto soud napadené rozhodnutí zrušil jako nezákonné (§ 78 odst. 1 s. ř. s.).
14. K námitce žalobkyně, že posudková lékařka ČSSZ žalobkyni nepozvala k jednání, nicméně soud pro úplnost uvádí, že posudkové lékařky OSSZ a ČSSZ nebyly povinny provést osobní vyšetření žalobkyně, neboť postačuje, pokud 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 si o něm patřičný odborný závěr (k tomu srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu již ze dne 15. 9. 2004, č. j. 3 Ads 7/2004-70). Ačkoli je tedy pravdivé tvrzení žalobkyně, že nebyla přítomna jednání ve věci posouzení jejího zdravotního stavu dne 2. 12. 2019 ani dne 14. 4. 2020 a že nebyl osobně vyšetřen její zdravotní stav, z obsahu správního spisu vyplývá, že obě posudkové lékařky měly za to, že doložená zdravotní dokumentace je dostačující, aby posouzení mohlo proběhnout i v nepřítomnosti žalobkyně. Nelze přehlédnout, že zdravotní postižení žalobkyně bylo zjištěné z lékařských zpráv, neboť žalobkyně v minulosti opakovaně absolvovala vyšetření u příslušných odborných lékařů a tyto lékařské zprávy byly po jejich předložení posudkovým lékařkám klíčovým podkladem pro vyhodnocení jejího zdravotního stavu (byť ve výsledku nesprávného). K tomu pak soud pro úplnost dodává, že jednání posudkové komise již žalobkyně byla dne 2. 9. 2020 osobně přítomna, takže ve vztahu ke skutkovému stavu, z něž soud ve svém rozsudku vychází, již není tato námitka relevantní.
15. V dalším řízení je žalovaný vázán právním názorem soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.) a současně je povinen mezi podklady svého rozhodnutí zařadit i posudek Posudkové komise MPSV v Praze ze dne 2. 9. 2020, jakož i lékařské zprávy, o které se tento posudek opírá (§ 78 odst. 6 s. ř. s.).

16. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalovaný nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť ve věci neměl úspěch. Žalobkyni, která byla ve věci úspěšná, by náhrada nákladů řízení náležela, žádné významné náklady jí však nevznikly. Proto soud rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

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 14. prosince 2020

Mgr. Ing. Petr Šuránek, v. r.
samosoudce