



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl soudkyní Mgr. Lenkou Oulíkovou ve věci

žalobce: **E. J.,**
bytem X,
zastoupený advokátem Mgr. Davidem Macháčkem,
sídlem T. G. Masaryka 108, Kladno,

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 20. 4. 2020, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 20. 4. 2020, č. j. X, se ruší a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je povinna zaplatit žalobci na náhradě nákladů řízení částku 10 752 Kč do třiceti dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002, soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) domáhá zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalované (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty jeho námitky a potvrzeno předchozí rozhodnutí žalované ze dne 8. 1. 2020, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Výrokem I prvostupňového rozhodnutí žalovaná žalobci podle § 56 odst. 1

Shodu s prvopisem potvrzuje: H. T.

písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) ode dne 2. 8. 2019 uvolnila výplatu invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně a současně výrokem II podle § 56 odst. 1 písm. d) a § 41 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění žalobci snížila výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně ode dne 2. 10. 2019 na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.

2. Žalobce namítá nesprávné a nedostatečné posouzení svého zdravotního stavu a nedostatečné odůvodnění napadeného rozhodnutí. Vytýká žalované, že se dostatečně nevypořádala s jeho námitkami. Uvádí, že v důsledku dopravní nehody v roce 1995 mu byl přiznán plný invalidní důchod, který byl následně přeměněn na invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně. Z lékařských zpráv ošetřujících lékařů, které založil do spisu, bylo zřejmé, že se jeho zdravotní stav nezlepšil, ale spíše se zhoršuje. Závěr posudkových lékařů proto žalobce považuje za nelogický. Vytýká žalované, že neporovnala jeho zdravotní stav oproti posouzení v roce 1996. Uvádí, že má vážné problémy s hybností a jeho psychický stav je velmi špatný. K tomu předložil lékařské zprávy MUDr. N. ze dne 20. 12. 2019, MUDr. P. ze dne 23. 4. 2020, MUDr. E. ze dne 13. 1. 2020 a ze dne 23. 4. 2020, MUDr. H. ze dne 20. 8. 2019 a 1. 10. 2019 a MUDr. E. ze dne 15. 11. 2019 a 9. 12. 2019 a audiogram ze dne 20. 1. 2020. Žalobce dále poukazuje na rozpor v posudkových závěrech posudkových lékařů Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen „OSSZ“) a žalované. Žalobce je přesvědčen, že v situaci, kdy se závěry posudkových lékařů lišily a lišily se též od závěrů posouzení z roku 1996, měla žalovaná přistoupit k vypracování znaleckého posudku. Žalobce uzavřel, že ve správním řízení nebyl jeho zdravotní stav posouzen komplexně tak, jak ukládá § 39 odst. 4 a 5 zákona o důchodovém pojištění. Žalobce má za to, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nesprávně a nedostatečně zjištěného skutkového stavu, a je tedy nezákonné.
3. Žalovaná ve vyjádření k žalobě uvedla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 25. 2. 2020, který byl vypracován pro účely řízení o námitkách dle § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“). Tento posudek dle jejího názoru splňoval požadavek úplnosti, přesvědčivosti a celistvosti. S ohledem na žalobní námitky navrhla provést důkaz posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. Rozhodnutí ponechala na úvaze soudu.
4. Ze správního spisu plyne, že žalobci byl po autonehodě s těžkým polytraumatem na základě žádosti ze dne 1. 11. 1995 přiznán rozhodnutím žalované ze dne 13. 5. 1996 invalidní důchod dle § 29 zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění účinném do 31. 12. 1995 (dále jen „zákon č. 100/1988 Sb.“), ode dne 29. 3. 1995. Zdravotní stav žalobce byl dne 9. 11. 1995 posouzen posudkovou lékařkou OSSZ Ústí nad Labem, která konstatovala, že žalobce je invalidní dle § 29 odst. 2 písm. a) zákona č. 100/1988 Sb., neboť pro dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav je neschopen vykonávat jakékoliv soustavné zaměstnání. Šlo o těžký posttraumatický stav po úrazu. Karotidokavernózní píštěl byla výrazně omezena hybnost žalobce a koordinace pohybů (pomalá chůze s pomocí hole) a v důsledku organického psychosyndromu žalobce neposuzoval správně své jednání. Dále byly popsány abususes analgetik a hypnotik vzhledem k bolestem hlavy a porucha paměti. Při kontrolních lékařských prohlídkách dne 10. 6. 1998 a 14. 6. 2001 byl žalobce shledán nadále plně invaliditním dle § 39 odst. 1 písm. a) zákona o důchodovém

pojištění ve znění účinném do 31. 12. 2009, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 70 %. V diagnóze byl uveden stav po polytraumatu v roce 1995 s kontuzí mozku a zlomeninou báze lebky, posttraumatický psychosyndrom, stav po balonizaci karotidokavernózní píštěle vlevo, residuální pravostranná hemiparéza a flebotrombózy pravé dolní končetiny. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav byl hodnocen jako srovnatelný s postižením uvedeným v kapitole XV (podpurný a pohybový aparát) oddílu F, resp. G (stavy po úrazech), položce 1d (stavy po zlomeninách skeletu lebky s těžkou poruchou a podstatným snížením celkové výkonnosti) přílohy č. 2 vyhlášky Ministerstva práce a sociálních věcí č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, v tehdy účinném znění. Kontrolní lékařská prohlídka byla stanovena na červen 2004. V roce 2004 a 2005 byl zdravotní stav žalobce posuzován pro účely řízení o přiznání mimořádných výhod dle § 86 odst. 2 zákona č. 100/1988 Sb. Dle těchto posudků zdravotní stav žalobce odpovídal přiznání mimořádných výhod II. stupně. Dne 5. 2. 2019 požádala žalovaná Pražskou správu sociálního zabezpečení o provedení kontrolní lékařské prohlídky s tím, že žalobci byl vyplácen invalidní důchod pro invaliditu III. stupně, přičemž kontrolní lékařská prohlídka nebyla od června 2001 provedena. Dne 17. 7. 2019 žalovaná rozhodla o zastavení výplaty invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně od 2. 8. 2019, neboť žalobce nesplnil povinnost podrobit se na výzvu vyšetření zdravotního stavu. Zdravotní stav žalobce byl následně posouzen dne 2. 10. 2019 posudkovou lékařkou OSSZ Ústí nad Labem. Ta dospěla k závěru, že žalobce byl do 1. 10. 2019 invalidní pro invaliditu třetího stupně, neboť jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla o 70 %. Rozhodující příčinou nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení dle kapitoly XV (funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích) oddílu A (postižení hlavy, krku, těla) položky 1 (funkční poruchy po úrazech hlavy, klenby nebo báze lebky, mozku) písmene e (zvláště těžké postižení, kombinovaná těžká postižení duševních, smyslových a motorických schopností, výkon většiny denních aktivit těžce omezen) přílohy k vyhlášce 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“). Od 2. 10. 2019 byl dle posudkové lékařky žalobce invalidní pro invaliditu prvního stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 35 %. Rozhodující příčinou určila zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII (postižení svalové a kosterní soustavy) oddílu E (dorzopatie a spondylopatie) položce 1c (bolestivý syndrom páteře se středně těžkým funkčním postižením) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Na základě tohoto posudku vydala žalovaná prvostupňové rozhodnutí. Žalobce podal proti prvostupňovému rozhodnutí dne 23. 1. 2020 námitky, v nichž nesouhlasil se snížením stupně invalidity. Namítl, že jeho zdravotní stav se naopak zhoršil. V námitkovém řízení byl zdravotní stav žalobce posouzen dne 25. 2. 2020 posudkovou lékařkou žalované, která dospěla k závěru, že od 2. 10. 2019 již u žalobce nejde o invaliditu třetího stupně, ale invaliditu prvního stupně, neboť pracovní schopnost žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu po úrazu poklesla o 45 %. Konstatovala, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je stav po polytraumatu s dominujícím trvalým poškozením mozku s reziduální pravostrannou hemiparézou a organickou poruchou osobnosti. Uvedla, že pravostranná paréza je lehká, některé denní aktivity jsou vykonávány s využitím kompenzačních

mechanismů a prostředků. Dospěla k závěru, že jde o postižení srovnatelné se zdravotním postižením uvedeným v kapitole VI (postižení nervové soustavy) položce 1b (cévní postižení mozku a míchy – lehké funkční postižení) **přílohy vyhlášky o posuzování invalidit.** Míru poklesu pracovní schopnosti stanovila ve výši 35 % a dále navýšila dle § 3 odst. 1 vyhlášky na 45 % **pro další komorbiditu (organickou poruchu osobnosti, vertebrogenní algický syndrom, ztrátu jednoho oka, středně těžkou nedoslýchavost a varikózní komplex pravé dolní končetiny).** K organické poruše osobnosti uvedla, že ji **vzhledem k opakovaně konstatované dobré orientaci, spolupráci a komunikaci hodnotila jako lehkou dle kapitoly V položky 7a.** Žalovaná na podkladě naposledy uvedeného posudku napadeným rozhodnutím zamítla námitky žalobce **a potvrdila prvostupňové rozhodnutí.**

5. Krajský soud v Praze na základě včas podané a přípustné žaloby přezkoumal napadené rozhodnutí v mezích 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 odst. 1 s. ř. s.).
6. Soud neshledal napadené rozhodnutí nepřezkoumatelným pro nedostatek důvodů. Podle § 68 odst. 3 věty první správního řádu se v odůvodnění se uvedou důvody výroku nebo výroků rozhodnutí, podklady pro jeho vydání, úvahy, kterými se správní orgán řídil při jejich hodnocení a při výkladu právních předpisů, a informace o tom, jak se správní orgán vypořádal s návrhy a námitkami účastníků a s jejich vyjádřením k podkladům rozhodnutí. To platí i pro rozhodnutí o námitkách (srov. § 88 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb. ve spojení § 93 odst. 1 správního řádu). Z odůvodnění rozhodnutí musí být seznatelné, z jakého důvodu považuje správní orgán námitky účastníka řízení za liché, mylné anebo vyvrácené (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 7. 2009, č. j. 9 As 71/2008-109). Nevypořádá-li se správní orgán v rozhodnutí o opravném prostředku s námitkami, které v něm byly uplatněny, způsobuje to nepřezkoumatelnost rozhodnutí zpravidla spočívající v nedostatku jeho důvodů dle 76 odst. 1 písm. a) s. ř. s.; může to však způsobit i nepřezkoumatelnost rozhodnutí spočívající v jeho nesrozumitelnosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 7. 2008, č. j. 3 As 51/2007-84). Současně však platí, že zrušení rozhodnutí pro nepřezkoumatelnost je vyhrazeno těm nejzávažnějším vadám rozhodnutí, kdy pro absenci důvodů či pro nesrozumitelnost nelze rozhodnutí meritorně přezkoumat. Nepřezkoumatelnost rozhodnutí pro nedostatek důvodů má místo zejména tehdy, opomene-li správní orgán na námitku účastníka zcela (tedy i implicitně) reagovat (srov. např. rozsudky NSS ze dne 17. 1. 2013, č. j. 1 Afs 92/2012-45, ze dne ze dne 27. 5. 2015, č. j. 6 As 152/2014-78, ze dne 29. 6. 2017, č. j. 2 As 337/2016-64, ze dne 27. 2. 2019, č. j. 8 Afs 267/2017-38, či ze dne 7. 5. 2019, č. j. 7 As 362/2018-23).
7. S ohledem na obecnost žalobního bodu soud uvádí, že žalovaná na námitky žalobce, v nichž vyjádřil nesouhlas s posouzením svého zdravotního stavu, reagovala. V návaznosti na tyto námitky byl v řízení o námitkách přezkoumán zdravotní stav žalobce posudkovou lékařkou žalované v souladu s § 5 písm. i) a § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb. Z napadeného rozhodnutí vyplývá, že žalovaná vyšla ze závěrů tohoto posouzení, které popsala v napadeném rozhodnutí, s nimiž se ztotožnila. Z napadeného rozhodnutí je zřejmé, z jaké diagnózy žalovaná vycházela, jaké zdravotní postižení považovala za rozhodující příčinu nepříznivého zdravotního stavu, pod jakou položku přílohy vyhlášky o posuzování invalidity bylo podřazeno, jak byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti a proč byl aplikován § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity.

Z napadeného rozhodnutí je též zřejmé, že žalovaná dospěla k závěru, že by posudková lékařka žalované posoudila zdravotní postižení, které bylo rozhodující příčinou nepříznivého zdravotního stavu žalobce, dle odlišné položky vyhlášky o posuzování invalidity a navýšila procentní míru poklesu pracovní schopnosti dle § 3 odst. 1 této vyhlášky, žalobci byl prvostupňovým správně snížen invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, a proto námitky zamítla. Z napadeného rozhodnutí je seznatelné, z jakého důvodu neshledala žalovaná námitky směřující proti posouzení zdravotního stavu důvodnými, a její závěry lze věcně přezkoumat. Pokud žalobce v žalobě vytýká žalované, že se nevypořádala s tím, že primární rozhodnutí bylo nepřezkoumatelné, soud uvádí, že žalobce v námitkách nepřezkoumatelnost prvostupňového rozhodnutí nenamítl. Z napadeného rozhodnutí plyne, že žalovaná prvostupňové rozhodnutí nepovažovala za nepřezkoumatelné pro nedostatek odůvodnění. I pokud by tomu tak však bylo, je třeba připomenout, že prvostupňové a napadené rozhodnutí tvoří z hlediska soudního přezkumu jeden celek a případné vady lze napravit v rozhodnutí o námitkách. Žalovaná ostatně dle § 88 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb. nemůže prvostupňové rozhodnutí zrušit a věc vrátit k dalšímu řízení, neboť § 90 odst. 1 písm. b) správního řádu se v řízení o námitkách nepoužije. Pokud žalobce namítá, že žalovaná neumožnila žalobci posouzení nezávislým znalcem, z obsahu spisu neplyne, že by žalobce ve správním řízení důkaz znaleckým posudkem navrhl. Žalovaná pak správně poukázala na to, že pro účely řízení o námitkách posuzuje invaliditu a zdravotní stav lékař žalované dle § 5 písm. i) a § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb. Skutečnost, že lékař žalované posoudil zdravotní stav odlišně od posudkového lékaře OSSZ, není sama o sobě důvodem pro zadání znaleckého posudku.

8. Soud se dále zabýval námitkami nedostatečně a nesprávně zjištěného skutkovému stavu.
9. Podle § 26 zákona o důchodovém pojištění se za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než jeden rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než jeden rok.
10. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění, 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.
11. Nárok na invalidní důchod je podmíněn zdravotním stavem pojištěnce a rozhodnutí je závislé na odborném lékařském posouzení. Vzhledem k tomu, že posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou, soud si o ní nemůže učinit úsudek sám a zdravotní stav samostatně 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 soud hodnotí podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s. Skutečnost, že posudková komise je orgánem Ministerstva práce a sociálních věcí, není důvodem k pochybnostem o objektivitě jejích závěrů (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 5. 2003, č. j. 5 Ads 4/2003-35, a ze dne 31. 5. 2018, č. j. 5 Ads 288/2017-15). Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a

který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, zpravidla bývá 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).

12. 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 své posudkové závěry náležitě odůvodnit (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 s přihlédnutím ke všem tvrzeným obtížím. V posudku musí být uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu, je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity), přičemž hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se 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 zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti posudková komise hodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity 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 navýšení dle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti pak určuje, zda je pojištěnec invalidní a v jakém stupni (§ 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění). Při určování poklesu pracovní schopnosti musí posudková komise vyjít ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření a vzít v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace na jiný druh výdělečné činnosti a schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek (§ 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění).
13. Soud si s ohledem na zpochybnění správnosti posouzení zdravotního stavu za účelem posouzení zdravotního stavu žalobce a míry poklesu jeho pracovní schopnosti dle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. vyžádal posudek posudkové komise MPSV, pracoviště v Praze (dále jen „posudková komise v Praze“).
14. Posudková komise v Praze v posudku ze dne 18. 11. 2020 dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je stav po polytraumatu při autonehodě v březnu 1995 se zbytkovým ochrnutím pravostranných končetin a organickým psychosyndromem po poranění mozku. Posudková komise v Praze vycházela ze zdravotnické dokumentace OSSZ, zdravotnické dokumentace žalobcova praktického lékaře a lékařských zpráv předložených žalobcem (MUDr. H. e z oboru neurochirurgie ze dne 1. 10. 2019, MUDr. E., Kliniky ORL a chirurgie hlavy a krku Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem, ze dne 15. 11. 2019 a 9. 12. 2019, včetně audiogramu, MUDr. N, Cévní

ambulance Nemocnice Slaný, ze dne 20. 12. 2019, MUDr. P. z oboru psychiatrie ze dne 23. 4. 2020 a MUDr. E., Kliniky úrazové chirurgie Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem, ze dne 13. 1. 2020, 23. 4. 2020 a 5. 10. 2020). Při jednání posudkové komise dne 6. 10. 2020 byl žalobce přešetřen odborným lékařem z oboru neurologie MUDr. I. P. Konstatovála, že obtíže žalobce jsou smíšené etiologie, především se složkou neurogení a psychickou. Po kraniocerebrálním traumatu v somatickém nálezu přetrvává residuální pravostranná hemiparéza, byla diagnostikována porucha osobnosti, žalobce je monokulus. Psychické obtíže se dle posudkové komise v Praze objevují intermitentně a mají kolísavou povahu. Žalobce absolvoval ambulantní i stabilizační léčbu na psychiatrii. Dle ošetřujících lékařů jsou v psychické výkonnosti ireverzibilní defekty, povahové změny a změny osobnosti zasahující do všech oblastí života. Dle posudkové komise v Praze vyšetření odborných lékařů nesvědčí pro zvláště těžké postižení duševních, smyslových nebo motorických schopností. Zvýrazněné bolesti bederní páteře a pravé dolní končetiny jsou v korelaci s výsledky MR vyšetření, dle neurochirurga bez indikace k operačnímu řešení. Jde o stav s poruchou statiky a dynamiky páteře a polytopní sekundární bolesti při chůzi s lehkým paretickým postižením pravostranných končetin. Na ztrátu visu jednoho oka při normálních funkcích druhého oka je žalobce adaptován. Posttrombotický syndrom s kožními změnami ani lehká nedoslýchavost (ztráta dle Fowlera 30 %) nemají posudkový dopad. Posudková komise v Praze konstatovala, že do 1. 10. 2019 šlo o invaliditu třetího stupně. Od data 2. 10. 2019 (jednání OSSZ) zdravotní postižení odpovídá zdravotnímu postižení dle kapitoly XV (funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích) oddílu A (postižení hlavy, krku, těla) položky 1 (funkční poruchy po úrazech hlavy, kloubů nebo baze lebny, mozku) písmene c (středně těžké funkční postižení) s mírou poklesu pracovní schopnosti na horní hranici rozpětí, tj. 45 %, kterou dále navýšila vzhledem k dalším postižením (protrahované lumbalgie, ztráta jednoho oka) o 10 procentních bodů, tedy na 55 %. Uvedla, že od přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně je zdravotní stav žalobce delší dobu stabilizován na úrovni středně těžkého funkčního postižení, kdy stabilizace vyžaduje dodržování stanovené léčby včetně stabilizačních hospitalizací a pracovních omezení. Dle názoru posudkové komise v Praze odborné lékařské nálezy ani vlastní šetření při jednání neprokazují projevy těžkého nebo zvláště těžkého postižení dle písmene d) či e). Posudková komise v Praze shledala, že posudkoví lékaři OSSZ a žalované posudkově podhodnotili dopad psychického postižení na pracovní schopnost.

15. S ohledem na námitky žalobce proti tomuto posouzení a odlišná posouzení rozhodujícího zdravotního postižení si soud vyžádal srovnávací posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště v Hradci Králové (dále jen „posudková komise v Hradci Králové“).
16. Posudková komise v Hradci Králové vycházela z veškeré dostupné zdravotní dokumentace žalobce od úrazu v roce 1995 do data posouzení, včetně psychiatrických nálezů a všech propouštěcích zpráv z hospitalizací na psychiatrii, které neměla k dispozici posudková komise v Praze (psychiatrický nález MUDr. Ž. ze dne 5. 11. 1995, konziliární psychiatrické vyšetření při hospitalizaci na ARO ze dne 14. 6. 2009, celkem 25 propouštěcích zpráv z hospitalizací na psychiatrii z let 1997 až 2019). Podstatný obsah lékařských zpráv, z nichž posudková komise v Hradci Králové vycházela, je v posudku popsán. Posudková komise v Hradci Králové se zaměřila především na psychiatrické nálezy, ze kterých vyplývá, že žalobce byl od roku 1997 do roku 2019 dvacet pětkrát hospitalizován na psychiatrickém oddělení Krajské nemocnice Ústí nad Labem a sledován ambulantním psychologem, má

trvalou antidepresivní léčbu, přesto jeho psychický stav není dobrý a dle nálezu ošetřujícího psychiatra MUDr. P. ze dne 23. 4. 2020 se jej nedaří stabilizovat. U žalobce přetrvává depresivní nálada, emoční labilita, výbušnost, porucha soustředění, hypobulie a insomnie, přičemž psychický stav se v posledním období horší v návaznosti na zhoršený somatický stav. Z psychiatrického hlediska byla ošetřujícím lékařem celková pracovní prognóza hodnocena velmi nepříznivě, přičemž v tomto duchu byla většina nálezů z dřívější i pozdější doby a propouštěcích zpráv z psychiatrických hospitalizací. Dle posudkové komise v Hradci Králové jde o již petrifikovaný stav vzájemného ovlivňování následků polytraumatu, tj. organického postižení mozku se somatickými postiženími zahrnujícími částečné ochrnutí pravostranných končetin, postižený zrak, postižení cévního řečiště mozku a postižení žilního systému pravé dolní končetiny. Stav je v posledních několika letech ovlivňován také bolestmi páteře na podkladě sekundárního postižení. Posudková komise v Hradci Králové v posudku ze dne 24. 3. 2021 označila za rozhodující příčinu nepříznivého zdravotního stavu stav po zranění hlavy s poškozením mozku v rámci polytraumatu při autonehodě v březnu 1995 s organickou poruchou osobnosti, zbytkovým částečným ochrnutím pravostranných končetin, karotido-kavernózními píštělemi (komunikačními spojkami mezi krkavicí a žilní pletení mozku) řešenými operačně, velkými bolestmi hlavy, poruchami spánku, slepotou levého oka a opakujícími se záněty hlubokých žil pravé dolní končetiny s tvorbou krevních sraženin (recidivující flebotrombózy). Zdravotní stav žalobce hodnotila jako těžké postižení s podstatným omezením výkonu některých denních aktivit a míru poklesu pracovní schopnosti stanovila ve výši 70 %. V posudku ze dne 24. 3. 2021 stanovila míru poklesu pracovní schopnosti dle kapitoly XV oddílu A položky 1d (těžké postižení - výkon některých denních aktivit podstatně omezen) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity na horní hranici 60 %, zejména vzhledem k psychickému postižení nelepšícímu se při dlouhodobé léčbě, kterou navýšila dle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity o deset procentních bodů na 70 %, neboť jde o dělníka, který nemůže vykonávat dřívější vyučené profese ani později vykonávané práce (ostraha), přičemž v možnosti rekvalifikace je omezen psychickým stavem. Posudková komise v Hradci Králové vysvětlila, že rozdílné hodnocení závažnosti organické poruchy osobnosti je způsobeno tím, že má k dispozici veškeré psychiatrické nálezy a propouštěcí zprávy, které neměla posudková komise v Praze k dispozici. Posudky posudkových lékařů OSSZ a ČSSZ neodpovídají reálnému stavu a těžce jej podhodnocují. Konstatovala, že do budoucna není předpoklad zlepšení psychického stavu, bude trvat nutnost stále účinnější medikace a dalších hospitalizací.

17. V rámci vypracování doplňujícího posudku posudkové komise v Hradci Králové ze dne 5. 10. 2021 byl žalobce přešetřen v komisi odborným lékařem z oboru psychiatrie. Dle posudkové komise v Hradci Králové žalobcem popisovaná úporná nespavost, časté silné bolesti hlavy, stavy podrážděnosti a ztráty zájmů odpovídají diagnóze závažného postkomočního syndromu s dominující nespavostí, bolestmi hlavy a podrážděností po poranění hlavy. Konstatovala, že u žalobce jde o již zakonzervovaný stav vzájemného ovlivňování následků polytraumatu, tj. závažného postkomočního syndromu s dominující nespavostí, bolestmi hlavy, podrážděností a organické poruchy osobnosti se somatickými postiženími (částečné ochrnutí pravostranných končetin, postižení zraku, postižení cévního řečiště mozku a žilního systému zejména pravé dolní končetiny). Stav je v posledních několika letech ovlivňován také bolestivým syndromem bederní páteře. Na základě popsanych psychiatrických nálezů hodnotila posudková komise v Hradci Králové stav žalobce jako těžké postižení s výrazným odklonem od normy při výkonu většiny

denních aktivit a rolí. Tento stav hodnotila dle kapitoly V položky 1 (organické a symptomatické duševní poruchy: Demence, organické psychosyndromy, posttraumatické změny a jiné) písm. d (těžké postižení, výrazný odklon od normy při výkonu většiny denních aktivit a rolí) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 60 %. Uvedla, že oproti posudkové komisi v Praze měla k dispozici veškeré psychiatrické nálezy a propouštěcí zprávy žalobce od prvního posouzení dosud. Při svém jednání se též pokusila zmapovat pracovní anamnézu žalobce, kterou popsala. Žalobce pracoval naposledy jako hlídač ostrahy a vrátný, opakovaně však byl v pracovní neschopnosti, naposledy od 21. 10. 2019 s koncem podpůrčí doby 3. 11. 2020. Posudková komise v Hradci Králové i s přihlédnutím k pracovní anamnéze hodnotila pracovní uplatnění žalobce obdobně jako jeho ošetřující psychiatr, který opakovaně z psychiatrického hlediska hodnotil celkovou pracovní prognózu jako velmi nepříznivou a neměnnou. Posudková komise v Hradci Králové zdůraznila, že psychické postižení dále zhoršují somatické následky polytraumatu. Jde o dělníka, který není schopen vykonávat dřívější ani později vykonávané práce a jeho psychický stav ho značně omezuje v možnosti rekvalifikace. Z tohoto důvodu navýšila míru poklesu pracovní schopnosti dle § 3 odst. 1 a 2 vyhlášky o posuzování invalidity na 70 %.

18. Soud dospěl k závěru, že zdravotní stav žalobce byl prokázán a dostatečně vyhodnocen posudky posudkové komise v Hradci Králové, které dle názoru soudu splňují požadavky přesvědčivosti a úplnosti. Posudková komise v Hradci Králové oproti předchozím posudkům při vypracování posudku vycházela z kompletní zdravotnické dokumentace žalobce, zejména všech psychiatrických nálezů a propouštěcích zpráv z hospitalizací na psychiatrii, které jsou v posudku zrekapitulovány, z nichž vyplývá, že stav žalobce se přes medikaci a hospitalizace nedaří stabilizovat, přetrvává depresivní nálada, emoční labilita, výbušnost, porucha soustředění, hypobulie a insomnie. Závěry posudkové komise v Hradci Králové se jeví jako korespondující s obsahem lékařských zpráv. Posudková komise v Hradci Králové též žalobce přešetřila při jednání odborným lékařem z oboru psychiatrie, přičemž žalobcem popsané projevy zdravotního postižení hodnotila jako odpovídající diagnóze dle lékařských zpráv. Posudková komise v Hradci Králové komplexně popsala zdravotní postižení žalobce i jeho průběh. Přesvědčivě vysvětlila, proč zdravotní stav hodnotila odlišně oproti posudkové komisi v Praze. Z posudků posudkové komise v Hradci Králové vyplývá, že u žalobce jde o stav vzájemného ovlivňování následků polytraumatu při autonehodě v roce 1995, závažného postkomočního syndromu s dominující nespavostí, bolestmi hlavy a podrážděností a organické poruchy osobnosti se somatickými postiženími (částečné ochrnutí pravostranných končetin, postižení zraku, postižení cévního řečiště mozku a žilního systému zejména pravé dolní končetiny). V posledních několika letech je zdravotní stav ovlivňován také bolestivým syndromem bederní páteře. Z doplňujícího posudku posudkové komise v Hradci Králové vyplývá, že duševní poruchu žalobce (závažný postkomoční syndrom s dominující nespavostí, vleklými bolestmi hlavy a podrážděností) lze hodnotit jako těžké postižení s výrazným odklonem od normy při výkonu většiny denních aktivit a rolí dle kapitoly V položky 1d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro kterou je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 60 %. Posudková komise v Hradci Králové též náležitě odůvodnila navýšení míry poklesu pracovní schopnosti dle § 3 odst. 1 a 2 vyhlášky o posuzování invalidity s ohledem na somatické následky polytraumatu a omezenou možnost rekvalifikace v důsledku psychického stavu. Z posudku posudkové komise v Hradci Králové ze dne 24.

3. 202 vyplývá, že následkem úrazu hlavy s poškozením mozku s organickou poruchou osobnosti, velkými bolestmi hlavy a poruchami spánku a somatickými postiženími (zbytkové částečné ochrnutí, slepota levého oka, opakující se záněty hlubokých žil pravé dolní končetiny s tvorbou krevních sraženin) je u žalobce výkon některých denních aktivit podstatně omezen, a zdravotní stav by při hodnocení dle kapitoly XV oddílu A položky 1 tedy odpovídal těžkému postižení dle písmene d. Posudková komise v Hradci Králové odůvodnila, proč by při hodnocení dle této položky bylo s ohledem na tíži psychického postižení nelepšícího se při dlouhodobé léčbě na místě určit míru poklesu pracovní schopnosti na horní hranici rozpětí, tj. 60 %, a dále ji navýšit dle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity s ohledem na mizivé možnosti rekvalifikace. Dle názoru soudu se podřazení zdravotního postižení žalobce pod obě uvedené položky jeví jako racionální a možné, přičemž obě vedou s ohledem na tíži psychického postižení, které se vzájemně ovlivňuje se somatickými následky polytraumatu, k závěru, že u žalobce jde o těžké postižení, jemuž odpovídá míra poklesu pracovní schopnosti 70 %. Účastníci nevznegli proti posudkům posudkové komise v Hradci Králové žádné výhrady a nežádali jeho další doplnění ani vypracování znaleckého posudku.
19. Soud na základě posudků posudkové komise v Hradci Králové dospěl k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činila nepřetržitě 70 %, což odpovídá invaliditě třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění. Posudkoví lékaři ve správním řízení nesprávně posoudili procentní míru poklesu pracovní schopnosti žalobce. Lze proto konstatovat, že žalovaná vycházela při svém rozhodování z nesprávně zjištěného skutkového závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti činila pouhých 45 %. Žalobou napadené rozhodnutí se proto opírá o nesprávně zjištěný skutkový stav, a je tedy nezákonné.
20. Soud neprovedl žalobcem v žalobě navržený důkaz listinami, které jsou součástí správního spisu (lékařské zprávy MUDr. H. ze dne 20. 8. 2019, MUDr. E. ze dne 15. 11. 2019 a ze dne 9. 12. 2019, MUDr. N. ze dne 20. 12. 2019, MUDr. H. ze dne 1. 10. 2019, MUDr. E. ze dne 13. 1. 2020, audiogram), neboť správní spis není předmětem dokazování a soud z něj bez dalšího vychází. S dalšími lékařskými zprávami (lékařské zprávy MUDr. P. a MUDr. E. a informace o zdravotním stavu ze dne 23. 4. 2020) se soud seznámil prostřednictvím posudků posudkových komisí, které jsou k jejich posouzení odborně způsobilé, měly je k dispozici a v posudcích je zohlednily. Vzhledem k tomu, že soud měl zdravotní stav za dostatečně zjištěný srovnávacím posudkem posudkové komise v Hradci Králové a jeho doplněním, nepřistoupil pro nadbytečnost k zadání znaleckého posudku navrženého žalobcem v žalobě. Žalobce sám ostatně na důkazních návrzích označených v žalobě po provedení dokazování posudky posudkové komise v Hradci Králové netrval.
21. S ohledem na výše uvedené soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 1 a 4 s. ř. s.). V něm je žalovaná vázána právním názorem soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.). Mezi podklady svého rozhodnutí zahrne též posudky posudkových komisí MPSV (§ 78 odst. 6 s. ř. s.).
22. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobce byl v řízení zcela úspěšný, a má proto právo na náhradu účelně vynaložených nákladů řízení. Ty sestávají z nákladů na zastoupení advokátem. Výše odměny advokáta za zastupování se stanoví v souladu s § 35 odst. 2 s. ř. s. dle vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „advokátní tarif“). Zástupce žalobce provedl v souvislosti s tímto řízením

pět úkonů právní služby ve smyslu § 11 odst. 1 písm. a), c), d) a g) advokátního tarifu (převzetí a příprava zastoupení, sepis žaloby, sepis vyjádření, další porada s žalobcem přesahující jednu hodinu a účast při jednání soudu). Odměna za jeden úkon právní služby činí 1 000 Kč [§ 9 odst. 2 ve spojení s § 7 bodem 3 advokátního tarifu], výše odměny tak činí celkem 5 000 Kč. Vedle odměny přísluší zástupci žalobce náhrada hotových výdajů ve výši 300 Kč za každý z úkonů právní služby podle § 13 odst. 4 advokátního tarifu, celkem tedy 1 500 Kč. Dále přísluší zástupci žalobce náhrada cestovného ve výši celkem 2 852 Kč za cestu k jednání posudkové komise v Hradci Králové dne 5. 10. 2021, aby zajistil účast žalobce při tomto jednání dle výzvy soudu, na trase Kladno – Hradec Králové a zpět v celkové délce 310 km a za cestu k jednání soudu dne 22. 11. 2021 na trase Kladno – Praha v celkové délce 60 km vozem tovární značky Ford registrační značky 3SP5715 o kombinované spotřebě 11,5 l/100 km při vyhláskové ceně benzinu automobilového 95 oktanů 27,80 Kč za 1 litr dle § 4 písm. a) vyhlášky č. 589/2020 Sb. ve znění účinném do 18. 10. 2021 a 33,80 Kč za 1 litr dle téhož ustanovení ve znění účinném od 19. 10. 2021, a sazbě základní náhrady 4,40 Kč za 1 km dle § 1 písm. b) vyhlášky č. 589/2020 Sb. K tomu přistupuje náhrada promeškaného času na cestě v délce čtrnácti započatých půlhodin ve výši 1 400 Kč dle § 14 odst. 1 a 3 advokátního tarifu. Zástupce žalobce není plátcem daně z přidané hodnoty. Náklady žalobce tak celkem činí 10 752 Kč. Žalovaná je povinna zaplatit žalobci náhradu nákladů ve lhůtě 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku (§ 54 odst. 7 s. ř. s.) k rukám jeho zástupce (§ 149 odst. 1 zákona č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu, ve znění pozdějších předpisů, užitý na základě ustanovení § 64 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). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší 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 22. listopadu 2021

Mgr. Lenka Oulíková, v. r.
soudkyně