



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Ladislavem Vaško ve věci

žalobkyně: **V. H.**, narozená X,
bytem X,
zastoupená JUDr. Alicí Hejzlarovou, LL.M., MBA, advokátkou,
sídlem Žitná 1575/49, 110 00 Praha 1,

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 23. 1. 2023, č. j. X,

takto:

I. Žaloba **se zamítá**.

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

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou domáhala zrušení rozhodnutí žalované ze dne 23. 1. 2023, č. j. X, kterým byly zamítnuty její námitky proti prvostupňovému rozhodnutí ze dne 13. 10. 2022, č. j. X. Prvostupňovým rozhodnutím ze dne 13. 10. 2022 žalovaná snížila žalobkyni od 22. 11. 2022 výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Litoměřice (dále jen „OSSZ“) ze dne 27. 6. 2022 její pracovní schopnost poklesla pouze o 60 %.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

Žaloba

2. V žalobě žalobkyně připomněla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku o invaliditě posudkového lékaře Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení v Plzni (dále jen „LPS“) ze dne 2. 1. 2023. Pokračovala, že podle konstantní judikatury Nejvyššího správního soudu je posudek rozhodujícím podkladem pro rozhodnutí, pokud je úplný a přesvědčivý. Žalobkyně s odkazem na další judikaturu Nejvyššího správního soudu uvedla, že přesvědčivý je takový posudek, který se vypořádává s námitkami posuzovaného, s rozpory mezi lékařskými zprávami a dřívějšími posudky a vysvětluje, jak konkrétní fakt zohlednil při posuzování zdravotního stavu. Posudek posudkového lékaře LPS ze dne 2. 1. 2023 podle názoru žalobkyně tyto požadavky nesplňuje. Žalobkyně dále připomněla, že v námitkách proti prvostupňovému rozhodnutí upozornila na své bolesti pohybového aparátu, psychické potíže a užívanou medikaci. Posudkový lékař LPS v posudku ze dne 2. 1. 2023 na tyto námitky nijak nereagoval a rovněž neuvedl, zda tvrzení žalobkyně potvrzují dokládané lékařské zprávy či zda jsou o obsahu lékařských zpráv nějaké pochybnosti. Zejména námitky, že se žalobkyně nedokáže soustředit, jsou závažné, ale v posudku nehodnocené. Žalobkyně dále připomněla, že v námitkách upozorňovala na skutečnost, že v posudku OSSZ ze dne 27. 6. 2022 nebylo zjištěno nic o charakteru a závažnosti jejich poruch nálad, o době jejich trvání a frekvenci a o případné přítomnosti tělesných a duševních příznaků podle kapitoly V., položky 4 přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“). V posudku posudkového lékaře LPS ze dne 2. 1. 2023 je tato vada zopakována. Rovněž se nic neuvádí o tom, co bylo zjištěno o celkové výkonnosti a schopnosti žalobkyně zvládat denní aktivity v případě kapitoly XV., oddílu A, položky 7 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.
3. Žalobkyně dále zopakovala svou námitku proti prvostupňovému rozhodnutí týkající se stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a uvedla, že tato námitka nebyla nijak vypořádána. Žalobkyně pokračovala, že posudek posudkového lékaře LPS ze dne 2. 1. 2023 se od závěru posudku posudkové lékařky OSSZ ze dne 27. 6. 2022 odchyluje, neboť za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně označuje zdravotní postižení dle kapitoly XV., oddílu A, položky 7c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Oba posudky označily za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně dvě postižení s mírou poklesu pracovní schopnosti 60 % po zohlednění vlivu dalších postižení. Posudky se však podle názoru žalobkyně nezabývaly možnou situací, pokud by za rozhodující příčinu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo označeno jen jedno postižení a pro hodnocení druhého by byl použit § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Žalobkyně zdůraznila, že takto byl její zdravotní stav hodnocen vždy, když jí byl přiznán invalidní důchod třetího stupně. Posudkoví lékaři bez odůvodnění nyní její zdravotní stav takto nehodnotili. Žalobkyně dále připomněla, že podle ustálené judikatury může být důvodem zániku nebo změny stupně invalidity zlepšení zdravotního stavu, stabilizace zdravotního stavu spojená s adaptací na situaci, nadhodnocení poklesu pracovní schopnosti či posudkový omyl. Žalobkyně rovněž uvedla, že posudek posudkového lékaře LPS nereagoval na její námitku, že by měla být míra poklesu její pracovní schopnosti navýšena pro závažné duševní a tělesné postižení, které má vliv na schopnost rekvalifikace. Rekvalifikace je pro žalobkyni velmi složitá, a proto měl být použit § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity. Žalobkyně uzavřela, že posudek posudkového lékaře LPS ze dne 2. 1. 2023 byl nepřesvědčivý, čímž je nepřesvědčivé i napadené rozhodnutí, které vzalo tento posudek za podklad. Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

Vyjádření žalované k žalobě

4. Žalovaná ve svém písemném vyjádření shrnula skutkový stav a na případ dopadající právní úpravu. Uvedla, že nepovažovala správní řízení za nesprávné, posudkové řízení za neobjektivní a nebylo zjištěno žádné pochybení při vyhotovení podkladového posudku. Napadené rozhodnutí je podle názoru žalované dostatečně odůvodněné, jsou v něm uvedeny a konkretizovány všechny lékařské zprávy, včetně nových zpráv doložených v námitkovém řízení. Zdravotní dokumentace byla pro posouzení a vyhotovení posudku zcela dostačující, závěr posudku podle žalované vycházel z objektivně zjištěného zdravotního stavu a posouzení proběhlo dle vyhlášky o posuzování invalidity a zákona. Žalovaná dále uvedla, že zdravotní stav a jeho funkční důsledky byly pro účely posudkového závěru zjištěny v rozsahu dostatečném pro použití posudkových kritérií stanovených v právních předpisech, protože byly objektivizovány všechny posudkově významné skutečnosti. Podkladový posudek podle názoru žalované splňuje požadavky úplnosti, správnosti a přesvědčivosti. Žalovaná rovněž nesouhlasila s názorem žalobkyně, že nebylo zdůvodněno zlepšení nebo stabilizace jejího zdravotního stavu, neboť je výslovně uvedena stabilizace zdravotního stavu doložená odbornými nálezy. Žalovaná navíc připomněla, že zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) počítá s odnětím či snížením invalidního důchodu pro stabilizaci zdravotního stavu, což bylo v případě žalobkyně posudkově zdůvodněno. Důvodem invalidity nejsou subjektivní úvahy žalobkyně, nýbrž jediné posudková úvaha vycházející z posudkovými lékaři objektivně zjištěného zdravotního stavu. Žalovaná zdůraznila, že jediné posudkové lékařské stanovisko se specializací posudkového lékařství je oprávněn posoudit zdravotní stav žadatele o důchod, vyhodnotit lékařské zprávy a nálezy, přiřadit zjištěné zdravotní postižení jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti pod správnou položku vyhlášky o posuzování invalidity a určit, zda se jedná o invaliditu a jakého stupně. V případě žalobkyně tak podle názoru žalované bylo postupováno, neboť již nebyly naplněny zákonné podmínky pro ponechání invalidity třetího stupně. Žalovaná s ohledem na námitky žalobkyně navrhla důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“). Za současného stavu žalovaná navrhla soudu zamítnutí žaloby pro nedůvodnost.

Další vyjádření žalobkyně

5. Žalobkyně ve vyjádření ze dne 18. 9. 2023 uvedla, že lékařky posudkové komise odmítly možnost podpory matky, a to ačkoliv mezi základní práva pacientů dle § 28 odst. 3. písm. e) bod 1. zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o zdravotních službách“), patří právo „na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce, popřípadě osoby určené zákonným zástupcem, pěstouna nebo jiné osoby“. Toto právo bylo žalobkyni upřeno. Rovněž jí bylo upřeno právo na přítomnost psa, který má pro ni terapeutický charakter. Takto se žalobkyně již před zahájením vyšetření dostala do stresové situace, kdy ještě byla nucena čekat na ukončení předchozího jednání posuzujících lékařek. V tomto směru tak došlo k zásadnímu narušení práva žalobkyně jako pacientky a navození zcela nevhodného prostředí pro realizaci posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Zdůraznila, že způsob provádění posouzení lze označit jako neuctivé až násilné. Pozice byly lékařkami zkoušeny za jejich pomoci stiskem, přitlačení, a to přes bolest. Žalobkyně opakovaně plakala bolestí. Otázky posuzujících lékařek byly zavádějící a odpovědi žalobkyně byly zaznamenány značně zkrácené a neúplné. Dále uvedla, že má zásadní výhrady k posudku posudkové komise, který zcela upozaďuje psychologickou a

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

psychiatrickou stránku obtíží žalobkyně, kterou právě podrobně popisují znalecké posudky MUDr. Krutského, MBA., PhDr. Vymětala, Ph.D., a MUDr. Gayové. Posudek nebere v potaz zatížení způsobené dlouhodobým soudním řízením tím, že v době, kdy se žalobkyně začala mírně adaptovat na své problémy, byla obviněna z údajně podvodného jednání, vyšetřována a její stav se tímto zásadně zhoršil. Stav žalobkyně se po psychické stránce zhoršil a po fyzické stránce jsou její poškození zdraví dlouhodobá s progredujícími rysy.

Ústní jednání

6. Při jednání soudu dne 25. 9. 2023 právní zástupce žalobkyně poukázal na to, že zdravotní postižení žalobkyně odpovídá zdravotnímu postižení uvedenému v kapitole XV., oddílu A, položce 7c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, podle které byl zdravotní stav žalobkyně dlouhodobě posuzován až do 19. 3. 2019. Až v roce 2022 stejná posuzující lékařka MUDr. F. hodnotila zdravotní postižení jinak, ačkoli nedošlo ke zlepšení zdravotního stavu žalobkyně a její adaptaci na zdravotní postižení. Ke změně v posuzování zdravotního stavu žalobkyně došlo pravděpodobně na pozadí řízení vedeného u Obvodního soudu pro Prahu 8, v jehož rámci vznikly pochybnosti o hodnocení zdravotního stavu. V rámci řízení Policie České republiky dospěla k závěru, že nedošlo k simulování ani kamuflování zdravotního stavu žalobkyně, a bylo tak odloženo trestní stíhání žalobkyně. Ze znaleckých posudků, které doložila žalobkyně soudu, vyplývá, že dřívější přiznání třetího stupně invalidity bylo důvodné. Se závěry posudku posudkové komise právní zástupce žalobce nesouhlasil. Pokud by žalobkyně nebyla tlačena bolestí do hraničních stavů, odpovídal by její zdravotní stav kapitole XV., oddílu A, položce 7c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a nejméně 70% míře poklesu pracovní schopnosti. Posudková komise měla objektivně zhodnotit jak fyzické, tak psychické onemocnění žalobkyně. Poukázal na rozdílnost v hodnocení zdravotního stavu žalobkyně posudkovými lékaři, když posudková lékařka v prvostupňovém řízení hodnotila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně psychické onemocnění dle kapitoly V. přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, zatímco v námitkovém řízení již byl zdravotní stav žalobkyně hodnocen dle kapitoly XV., oddílu A, položky 7c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Konstatoval, že v průběhu 1 roku dospěli tři posudkoví lékaři k rozdílným výsledkům v hodnocení zdravotního stavu žalobkyně. Zdůraznil, že zdravotní stav žalobkyně měl být postupem dle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity navýšen o 10 % a poté i dle § 3 odst. 2 téže vyhlášky o dalších 10 %, neboť žalobkyně nemůže vykonávat její dřívější povolání servírky. Upozornil na stranu 8 posudku posudkové komise, v němž je obsaženo, že žalobkyně nebyla hospitalizována pro psychické onemocnění a že užívá příležitostně na noc antidepresiva. S tímto hodnocením právní zástupce žalobkyně nesouhlasil, neboť její ošetřující lékařka MUDr. K. jí musí předepisovat léky, které musí odpovídat jejich kontraindikacím, a proto se může jevit, že žalobkyně bere méně léků. Zdůraznil, že žalobkyně se k jednání posudkové komise dostavila se psem a matkou, přičemž jak přítomnost psa, tak i matky jí byla posudkovou komisí odepřena, což nebylo v souladu s právními předpisy. Konstatoval, že mezi hodnoceními posudkových lékařů jsou vzájemné rozpory, pro které vypracovaným posudkům nelze přisvědčit. Soud by tak měl uzavřít, že rozhodující zdravotní postižení odpovídá onemocnění obsaženému v kapitole XV., oddílu A, položce 7c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a mělo by být zohledněno psychické onemocnění žalobkyně. Uvedl, že žalobkyně nemůže dlouhodobě sedět, tedy ani u PC, ani nemůže dlouhodobě stát. Možnost výkonu práce je tak v jejím případě nemožná. Konstatoval, že se ztotožňuje se závěry znaleckých posudků, kterými soud při jednání provedl dokazování, a to zejména se závěry znaleckého posudku MUDr. Krutského, MBA., který hodnotil dřívější hodnocení zdravotního stavu žalobkyně posudkovými orgány jako Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

oprávněný. Uvedl, že sestra žalobkyně byl přiznána invalidita třetího stupně, jejíž zdravotní stav je srovnatelný se zdravotním stavem žalobkyně, neboť jejich postižení vznikla v důsledku stejné autonehody.

7. Pověřena pracovnice žalované poukázala na to, že shledává posudek posudkové komise jako úplný, objektivní a přesvědčivý. Zdůraznila, že posudky provedené ve správním řízení s posudkem posudkové komise nejsou v rozporu. Konstatovala dále, že subjektivní vnímání zdravotního stavu nemůže být rozhodující pro přiznání invalidity.
8. Soud při jednání v souladu s § 52 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) provedl dokazování posudkem posudkové komise ze dne 21. 8. 2023 a protokolem o jednání posudkové komise ze dne 21. 8. 2023.
9. Soud dále k návrhu žalobkyně provedl dokazování lékařskými zprávami MUDr. Z. ze dne 17. 2. 2023, MUDr. V. (kterou zapsal MUDr. V. – pozn. soudu) ze dne 29. 3. 2023 a MUDr. B. ze dne 29. 8. 2023.
10. Soud dále k návrhu žalobkyně provedl dokazování čestným prohlášením Z. H., matky žalobkyně, ze dne 28. 8. 2023, v němž matka žalobkyně popisuje příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, okolnosti sporu s Kooperativa pojišťovnou, a.s., která si zajistila sledování žalobkyně soukromým detektivem. Dále popisuje, jakým způsobem probíhá léčení žalobkyně a jaké potíže i psychického charakteru žalobkyně má. Dále v prohlášení uvedla, že žalobkyni pomáhá canisterapii a hipoterapie. Poukázala na to, že z důvodu snížení invalidity z třetího na druhý stupeň přišla žalobkyně o vyplacení renty, což byl doplatek mezi invalidním důchodem a mzdou u zaměstnavatele v době nehody, přičemž dcera nemá jiný příjem a pro její zdravotní stav a pracovní předpoklady si nemůže jakkoli přivydělat.
11. Dále soud k návrhu žalobkyně provedl dokazování znaleckým posudkem MUDr. Gayové, znalkyně z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie a odvětví stanovení nemateriální újmy na zdraví, č. 1506/2023 ze dne 4. 7. 2023. Z tohoto posudku soud zjistil, že žalobkyně v důsledku polytraumatu po autohavárii v roce 2008 trpí přetrvávající změnou osobnosti po katastrofické zkušenosti, anamnesticky trpěla akutní reakcí na stres, posttraumatickou stresovou poruchou a agorafobií, vše v důsledku autohavárie v roce 2008, přičemž její psychický stav je dekompenzován. Zátěž je spojena s tělesnými bolestmi, traumatickými vzpomínkami na nehodu a aktuálním prošetřováním věci. Ve vztahu k úrazu se objevuje iracionální sebeobviňování a obranný mechanismus vytěšňování. Protektivními faktory jsou sociální opora v rodině, absence destruktivních zvládacích mechanismů, významným podpůrným faktorem je aktivita se psy a její terapeutický efekt. Celkově se objevují mnohé známky příznačné pro přetrvávající posttraumatické stresové potíže (vyhýbavost vnitřním a vnějším připomínkám události, obavy a ostražitost, přetrvávající noční můry, občasné flešbky, podrážděnost, úzkost, depresivita). Žalobkyně vnímá výraznější narušení vztahu, sociálního života a částečné narušení aktivit.
12. Soud k návrhu žalobkyně též provedl dokazování znaleckým posudkem PhDr. Vymětala, Ph.D., znalce z oboru zdravotnictví, specializace klinická a forenzní psychologie dětí a dospělých o oboru školství a kultura, č. 784/2023 ze dne 14. 6. 2023, z něhož soud zjistil, že žalobkyně prokázala intelekt v pásmu průměru, její osobnost vybočuje z normy, je nepříznivě ovlivněna traumaty danými dopravní nehodou, jejími následky, včetně léčebných postupů, sociální izolací, limitacemi běžného fungování. Celková životní bio-psycho-sociální pohoda je výrazně snížena. Jde o ženu introvertně laděnou, zvýšeně úzkostnou, depresivní, nejistou, podezřívavou, submisivní, plachou. Objevují se snížené sebehodnocení a pocit Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

bezpečnosti. Velmi vysoká je také oblast tělesných stezek, psychastenie a konverzní hysterie. Objevují se persekční myšlenky, psychomotorické potíže, tělesné dysfunkce. Výraznější sociální a emoční odcizení, sociální stažení a vyhýbavost, odcizení sobě a druhým. Vysoké jsou obavy o vlastní zdraví, snížená sebeúcta, výraznější jsou poruchy pracovního výkonu. Bez zvýšení v oblasti agresivity či známek antisociálního chování. Bez známek soupeřivosti či výbušnosti. Bez problému v oblasti sebekontroly, známek rodinného nesouladu, návykového chování či zvýšeného návykového potenciálu. Hlavní ladění je depresivní, obavné a zlostné, zlost muže obracet vůči sobě i druhým. Nepříznivé rysy osobnosti se jeví chronicky stále. Morální hodnoty se jeví dostatečně rozvinuté. Výrazný psychotraumatický dopad neměla jen nehoda samotná, ale i následné lékařské zákroky a rehabilitace.

13. Soud k návrhu žalobkyně provedl rovněž dokazování znaleckým posudkem MUDr. Krutského, MBA, znalce z oboru zdravotnictví, odvětví zdravotnická odvětví různá, specializace posudkové lékařství, č. 50/2023 ze dne 16. 6. 2023. V posudku znalec uvedl, že všechny jemu dostupné znalecké posudky zainteresovaných znalců, včetně ústavního znaleckého posudku, potvrzují jak počáteční těžké tělesné následky rozdrčeného hrudníku a páne s poraněním páteře, míšních kořenů, nitrohručních a nitrobřišních orgánů v důsledku autonehody ze dne do 29. 6. 2008, tak následně těžké psychické poruchy s rozvinutou posttraumatickou stresovou poruchou s kompletní symptomatologií. Znalec se ztotožnil se závěry posudků o invaliditě, potvrdil právní a medicínskou správnost těchto posudků a následných rozhodnutí orgánu sociálního zabezpečení postupně minimálního důchodu žalobkyně v daném časovém období. Znalec konstatoval, že zdravotní postižení žalobkyně dokumentovaná lékařskými zprávami opravňovala lékařskou posudkovou službu ke dni 12. 5. 2012 k uznání třetího stupně invalidity (plného invalidního důchodu) po úrazu při autonehodě dne 29. 6. 2008.
14. Soud při jednání dle § 52 odst. 1 s. ř. s. neprovedl k návrhu žalobkyně dokazování svědeckou výpovědí Z. H., matky žalobkyně, neboť v posuzované věci jde o posouzení toho, jaký stupeň invalidity odpovídal dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí. Určení stupně invalidity je otázkou vysoce odbornou, k jejímuž hodnocení jsou oprávněni posudkoví lékaři. Matka žalobkyně požadované odborné znalosti nemá. Z tohoto pohledu soud vyhodnotil provedení svědecké výpovědi paní H. jako nadbytečné. Nadto soud doplňuje, že provedl dokazování čestným prohlášením matky žalobkyně ze dne 28. 8. 2023, ve kterém popsala příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně a to, jakým způsobem probíhá léčení žalobkyně a jaké potíže i psychické charakteru žalobkyně má.

Posouzení věci soudem

15. Napadené rozhodnutí žalované soud přezkoumal v řízení podle části třetí hlavy druhé prvního dílu s. ř. s., který vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 větě druhé a třetí a v § 75 odst. 2 větě první s. ř. s. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost rozhodnutí správního orgánu pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení napadeného rozhodnutí ve smyslu § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že rozhodnutí správního orgánu nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení, a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních bodů musí soud přihlídnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

16. Žaloba není důvodná.
17. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že žalovaná rozhodnutím ze dne 30. 1. 2010, č. j. 845 710 0003, přiznala žalobkyni plný invalidní důchod. Po změně právní úpravy na základě posudku ze dne 10. 5. 2010 posudkové lékařky MUDr. J. K. pověřené vypracováním posudku pro Pražskou správu sociálního zabezpečení, Lékařská posudková služba pro Prahu 1, byla žalobkyně uznána invalidní ve třetím stupni pro zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 5d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti činila 70 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nezměnila.
18. Soud z obsahu správního spisu dále zjistil, že prvostupňové rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku ze dne 27. 6. 2022 posudkové lékařky MUDr. S. S. pověřené vypracováním posudku pro OSSZ. Tato lékařka posoudila zdravotní stav žalobkyně a dospěla k závěru, že žalobkyně je invalidní pro invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně stanovila zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 5d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na 60 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky nezměnila. Na základě tohoto posudku vydala žalovaná dne 13. 10. 2022 prvostupňové rozhodnutí, jímž od 22. 11. 2022 snížila žalobkyni výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně námitky. Žalovaná si v rámci řízení o námitkách nechala zpracovat nový posudek o invaliditě ze dne 2. 1. 2023, který vypracoval posudkový lékař LPS MUDr. V. T. Tento posudkový lékař opětovně posoudil zdravotní stav žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a dospěl k závěru, že u žalobkyně rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV., oddílu A, položce 7c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na 60 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky nezměnila. Na základě tohoto nového posudku bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí ze dne 23. 1. 2023.
19. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění platí, že „[p]ojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.“ Z odstavce 2 citovaného ustanovení vyplývá, že pokud pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, pokud poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a pokud poklesla nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
20. Pracovní schopnost je definována v § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění, podle kterého platí, že „[p]racovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.“ V souladu s odstavcem 4 citovaného ustanovení se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, 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.

21. V § 39 odst. 5 zákona o důchodovém pojištění je dále stanoveno, že „[z]a zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.“ V souladu s odstavcem 6 téhož ustanovení se za stabilizovaný zdravotní stav považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení. Podle odstavce 7 téhož ustanovení je pojištěnec adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.
22. Soud podotýká, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se vždy určuje v celých číslech s tím, že procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity. Z § 2 odst. 3 této vyhlášky přitom vyplývá, že „[j]e-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nescítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.“
23. Podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity dále platí, že „[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.“
24. V projednávané věci byla žalobkyni snížena výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně i její námitky zamítnuty s odůvodněním, že z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 60 % přičemž pro vznik (a trvání) nároku na invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně je však nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti byla minimálně 70 %.
25. Soud připomíná, že jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod je existence invalidity pojištěnce ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jak vyplývá z § 38 téhož zákona. Bylo proto třeba zjistit, zda žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí splňovala podmínky invalidity třetího stupně, tedy zda u ní došlo k poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 %. V této souvislosti soud poznamenává, že v daném případě nebylo mezi účastníky řízení sporu o tom, že žalobkyně získala potřebnou dobu pojištění, což je druhý předpoklad pro vznik nároku na invalidní důchod, jak vyplývá z § 38 zákona o důchodovém pojištění, a proto soud již bez dalšího vycházel ze skutečnosti, že žalobkyně potřebnou dobu pojištění získala.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

26. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkového lékaře LPS o míře poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Soud se s tímto závěrem lékaře nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si v rámci předmětného soudního řízení v intencích § 52 odst. 1 s. ř. s. v návaznosti na § 77 téhož zákona odborný posudek od posudkové komise, která je v těchto věcech podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, (dále jen „zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení“) povolána k posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Tato komise nově posoudila celkový stav žalobkyně, dále také posoudila pokles její pracovní schopnosti a zaujala posudkový závěr o invaliditě žalobkyně.
27. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 21. 8. 2023. Žalobkyně byla jednání komise dne 21. 8. 2023 přítomna. Dále je z posudku patrné, jaké lékařské nálezy měla komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů relevantních pro souzenou věc, spisové dokumentace námitkového řízení, spisové dokumentace OSSZ, zdravotní dokumentace praktické lékařky a vlastního přešetření žalobkyně při jednání komise odbornou lékařkou v oboru fyziatrie a rehabilitační lékařství pak posudková komise dospěla k závěru, že pokles pracovní schopnosti žalobkyně ke dni 23. 1. 2023 byl 50 %, což odpovídá druhému stupni invalidity.
28. Posudková komise konstatovala, že se u žalobkyně jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je postižení pravé dolní končetiny po úrazu v roce 2008, kdy došlo mimo jiné k nestabilní fraktuře pánve typu C a ve Fakultní nemocnici Plzeň byla provedena osteosyntéza – transfixace pravého SI šroubem a horních ramének kosti stydky a symfýzy dlahou a šrouby. Posudková komise považovala za dominující onemocnění žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti funkční poruchu po polytraumatu s poúrazovými následky v oblasti pánve a pravé dolní končetiny, kterou posudková komise hodnotila jako středně těžkou poruchu. Žalobkyně má díky změnám popisovaným výše narušený stereotyp chůze s chronickým končetinovým drážděním S1 až do alodynii v oblasti plosky a motorickém oslabení akra se zkrácením Achillovy šlachy. Doporučena chůze s opěrnými pomůckami. Toto zdravotní postižení je uvedené v kapitole XV., oddílu A, položce 7b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti dle tohoto zařazení je 25 – 40 %. Posudková komise vzhledem k již neřešitelné deformitě pánve s asymetrií páteřního kanálu v oblasti sakra a tlaku na nervové struktury stanovila horní hranici tohoto rozmezí (40 %) a vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu (posttraumatická stresová porucha) zvýšila míru poklesu pracovní schopnosti podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity o 10 % na celkových 50 %. Posudková komise vysvětlila, že ve shodě s námitkovým řízením zařadila zdravotní postižení žalobkyně do kapitoly XV., oddílu A, položky 7, avšak neztotožnila se se zařazením do položky 7c téhož oddílu a kapitoly přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, protože se nejedná o těžkou parézu pravé dolní končetiny, závažné narušení stejné funkce končetiny, není přítomna ani ankylóza kloubů pravé dolní končetiny či kontraktury. Posudková komise proto zvolila položku 7b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Posudková komise se rovněž neztotožnila s hodnocením posudkové lékařky OSSZ, která onemocnění žalobkyně zařadila do kapitoly V., položky 5d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, neboť dle konzultace s psychiatrickou prim. MUDr. S. se u žalobkyně jedná o posttraumatickou stresovou poruchu s depresivními projevy, léčenou jedním Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

antidepresivem bez nutnosti léčby v lůžkových psychiatrických zařízeních. Z psychiatrického hlediska by toto onemocnění bylo zařazeno do kapitoly V., položky 5c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s mírou poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 25 - 35 %. Z tohoto důvodu posudková komise vyhodnotila u žalobkyně jako dominující postižení pohybového aparátu, kdy žalobkyně dosáhne vyšší míry poklesu pracovní schopnosti. Posudková komise dále zdůraznila, že z důvodu psychiatrické diagnózy nebyla žalobkyně nikdy hospitalizovaná, indikovaná antidepresiva odmítá z důvodu nežádoucích účinků, v současné době užívá malou dávku na noc, příležitostně užije anxiolytikum, o psychoterapii nemá zájem. Podle názoru posudkové komise se proto jeví zařazení do kapitoly V., položky 5d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity v minulosti jako nadhodnocené. Posudková komise dále uvedla, že žalobkyně ukončila střední odborné vzdělání s maturitou a v době úrazu pracovala v expedici tisku a dálkově studovala vyšší odbornou školu, kterou kvůli úrazu nedokončila. Posudková komise uzavřela, že žalobkyně je vzhledem k věku schopná rekvalifikace a s dokončeným středoškolským vzděláním byla schopna vykonávat administrativní práce, kde je vyloučeno celodenní stání nebo celodenní chůze v nerovném terénu, ve zkráceném pracovním úvazku. Posudková komise dospěla k závěru, že u žalobkyně nebyla z funkčního hlediska naplněna kritéria pro invaliditu třetího stupně.

29. Soud zdůrazňuje, že posudková komise jednoznačně určila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, kterou byla funkční porucha po polytraumatu s poúrazovými následky v oblasti pánve a pravé dolní končetiny, které posudková komise hodnotila jako středně těžkou poruchu. Posudková komise dostatečným způsobem odůvodnila, že nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je postižení pravé dolní končetiny po úrazu v roce 2008, kdy došlo mimo jiné k nestabilní fraktuře pánve typu C a ve Fakultní nemocnici Plzeň byla provedena osteosyntéza – transfixace pravého SI šroubem a horních ramének kosti stydké a symfýzy dlahou a šrouby. Díky těmto změnám má žalobkyně narušený stereotyp chůze s chronickým končetinovým drážděním S1 až do alodynies v oblasti plosky a motorickém oslabení akra se zkrácením Achillovy šlachy, a je jí doporučena chůze s opěrnými pomůckami. Posudková komise poukázala na to, že vzhledem k již neřešitelné deformitě pánve s asymetrií páteřního kanálu v oblasti sakra a tlaku na nervové struktury stanovila horní hranici rozmezí ve výši 40 % uvedené v kapitole XV., oddílu A, položce 7b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž vysvětlila, proč ke dni vydání napadeného rozhodnutí přistoupila k podřazení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně pod kapitolu XV., oddíl A, položku 7b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Posudková komise tedy odůvodnila, proč zdravotní stav odpovídá zdravotnímu postižení uvedené v dané položce kapitoly XV., oddílu A přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tj. že jde o středně těžkou funkční poruchu po polytraumatu s mnohočetnými poúrazovými následky.
30. Zároveň posudková komise objasnila, proč na rozdíl od posudkového lékaře LPS zvolila položku 7b, a nikoli položku 7c kapitoly XV., oddílu A přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. K tomu posudková komise výslovně zdůraznila, že se v případě funkčního postižení žalobkyně nejedná o těžkou poruchu, neboť u žalobkyně není přítomná těžká paréza pravé dolní končetiny, závažné narušení stojné funkce končetiny, není přítomna ani ankylóza kloubů pravé dolní končetiny či kontraktury. Dle posudkové komise tak nebyla splněna posudková kritéria pro hodnocení rozhodujícího zdravotního postižení dle kapitoly XV., oddílu A, položky 7c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.

31. Z posudku posudkové komise též plyne, že posudková komise objektivně zhodnotila jak fyzické postižení žalobkyně, tak i její psychické potíže. Posudková komise se totiž poctivě zabývala i psychiatrickou diagnózou žalobkyně. Soud zdůrazňuje, že posttraumatická porucha s depresivními projevy, léčenou jedním antidepresivem bez nutnosti léčby v lůžkových psychiatrických zařízeních, kterou zvolila posudková komise jako psychiatrické postižení žalobkyně, odpovídá závěrům odborných lékařských zpráv, které měla posudková komise k dispozici. Žalobkyně má pravdu v tom, že ve správním řízení byl mezi posudkovými lékaři rozpor v tom, zda je u žalobkyně rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu právě psychiatrické onemocnění, nebo následky polytraumatu. Tento rozpor však dle názoru soudu posudková komise uspokojivým způsobem vyřešila, neboť odůvodnila, z jakých důvodů se posudková komise odchýlila od závěrů posudkové lékařky OSSZ, a tedy nezvolila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně její psychiatrickou diagnózu. Je třeba zdůraznit, že posudková komise konzultovala psychiatrické potíže žalobkyně plynoucí z její zdravotní dokumentace s psychiatrickou primářkou MUDr. S. a dospěla k závěru, že z důvodu psychiatrické diagnózy nebyla žalobkyně nikdy hospitalizovaná, indikovaná antidepresiva odmítá z důvodu nežádoucích účinků, v současné době užívá malou dávku na noc a příležitostně užije anxiolytikum. Tyto závěry, které rekapitulovala posudková komise, odpovídají obsahu zdravotní dokumentace, neboť z ní skutečně vyplývá, že žalobkyně nebyla nikdy hospitalizována pro její psychické postižení v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu; tuto skutečnost žalobkyně ani nepopírala. Rovněž závěr posudkové komise, že žalobkyně užívá malou dávku antidepresiva na noc a příležitostně užije anxiolytikum, vychází z lékařských zpráv psychiatricky MUDr. K., k níž žalobkyně dochází. Soud proto shledal za řádně odůvodněný a přesvědčivý závěr posudkové komise, že z psychiatrického hlediska by toto onemocnění bylo zařazeno do kapitoly V., položky 5c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s mírou poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 25 - 35 %. Pokud se žalobkyně domnívá, že její psychický stav odpovídal položce 5d téhož oddílu, soud poukazuje na to, že žalobkyně pomíjí, že podmínkou pro zařazení psychického postižení dle této položky je obsedantně kompulzivní porucha s neschopností kontaktu mimo přirozené sociální prostředí **vedoucí k poskytování ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu** (zvýraznění doplněno soudem). Jestliže pak žalobkyni nebyla v souvislosti s jejím psychickým postižením poskytnuta ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu, považuje soud porážení posttraumatické poruchy posudkovou komisí v případě žalobkyně pod kapitolu V., položku 5c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity za zcela odpovídající posudkovým kritériím obsaženým v této položce.
32. Soud tak nesouhlasí se žalobkyní v tom, že by posudková komise upozadila psychiatrickou stránku zdravotního stavu žalobkyně, jak žalobkyně uváděla ve vyjádření ze dne 18. 9. 2023. Ba naopak posudková komise hodnotila psychiatrické potíže žalobkyně a dospěla k závěru, že vyššímu poklesu pracovní schopnosti došlo v souvislosti s utrpeným polytraumatem v důsledku autonehody z června 2008. Postup a hodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posudkovou komisí tak byl učiněn ve prospěch žalobkyně, neboť jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo zvoleno postižení, které znamená výraznější pokles pracovní schopnosti žalobkyně.
33. Soud doplňuje, že právě z důvodu psychiatrických potíží žalobkyně postupovala posudková komise dle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity a zvýšila horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého

zdravotního stavu o 10 %, tj. o nejvyšší zvýšení, které dané ustanovení posudkové komisi umožňuje.

34. Pokud jde o konstatování žalobkyně, že nemůže vykonávat dřívější povolání servírky, soud k tomu zdůrazňuje, že ze správních spisů plyne, že žalobkyně nikdy povolání servírky nevykonávala. Je sice pravdou, že žalobkyně vystudovala střední školu se zaměřením na gastronomii a povolání servírka a v roce 2004 absolvovala barmanský kurz, to však neznamená, že lze studium v oboru hodnotit jako výkon povolání. Z obsahu správních spisů naopak plyne, že žalobkyně pracovala toliko od 1. 2. 2007 do 14. 5. 2009 v expedici tisku. Posudková komise tak dle názoru soudu nepochybila, pokud uvedla, že žalobkyně v době úrazu pracovala v expedici tisku a tuto pozici brala v potaz jako k předchozí výdělečné činnosti.
35. Soud považuje za vhodné též upozornit na to, že dle § 3 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity platí, že zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů. Toto ustanovení žalobkyně zcela přehlédla. Vztáhne-li soud znění tohoto ustanovení na případ žalobkyně, je nutno konstatovat, že pokud posudková komise zvýšila horní hranici rozmezí o 10 % podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity, nebyl již dán posudkové komisi prostor pro další zvýšení horní hranice poklesu pracovní schopnosti žalobkyně dle § 3 odst. 2 téže vyhlášky o dalších 10 %. Zvýšení horní hranice poklesu pracovní schopnosti o celkových 20 % dle § 3 odst. 1 a 2 vyhlášky o posuzování invalidity tak tento předpis výslovně vylučuje. Žalobkyně se tak mýlí, pokud namítala, že posudková komise měla postupem dle § 3 odst. 1 a 2 vyhlášky o posuzování invalidity navýšit horní hranici poklesu její pracovní schopnosti o 20 %.
36. Podle názoru soudu představuje posudek posudkové komise ze dne 21. 8. 2023 dostatečnou odpověď na výhrady žalobkyně k posudkům o invaliditě vyhotoveným ve správním řízení (nepřesvědčivost posudků, nedostatečná reakce na námitky žalobkyně, volba rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu), které směřovaly převážně proti posouzení zdravotního stavu žalobkyně posudky posudkové lékařky OSSZ a posudkového lékaře LPS. Posudek posudkové komise v reakci na námitky žalobkyně doplnil skutková zjištění, vycházel z obsáhlé podkladové dokumentace i osobního vyšetření žalobkyně při jednání posudkové komise a zaujal postoj vůči předchozím posudkovým závěrům, ke kterým se vyjádřil. Soud dále zdůrazňuje, že zjištění zdravotního stavu žalobkyně je odbornou medicínskou otázkou, kterou nemůže soud - a v zásadě ani správní orgán - sám posoudit pro nedostatek odpovídající odborné kvalifikace, a proto se musí spoléhat na posudky předkládané k tomu kvalifikovanými odborníky - tj. posudkovými lékaři. Žalobkyně by si proto měla uvědomit, že ani žalovaná nemá medicínské vzdělání, a proto nebylo jejím pochybením, jestliže při svém rozhodování vycházela především z posudku posudkového lékaře LPS o invaliditě, který vyhodnotila jako úplný, objektivní a přesvědčivý.
37. Soud dále k námitkám žalobkyně připomíná, že podle § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity musí být nejprve určeno to zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti, následně se u takto zjištěného zdravotního postižení stanoví míra poklesu pracovní schopnosti a ostatní zdravotní postižení mohou být zohledněna pouze zvýšením horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro hlavní zdravotní postižení postupem podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Přesně tak posudková komise postupovala, tedy v maximální možné míře vzala v potaz celkový zdravotní stav žalobkyně a zhodnotila veškerá kritéria, která bylo při posuzování stupně Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

invalidity žalobkyně možné posuzovat. Posudková komise vysvětlila, proč jako dominující zvolila postižení pohybového aparátu (středně těžká funkční porucha po polytraumatu), a nikoli psychiatrické onemocnění (posttraumatická stresová porucha s depresivními projevy), které by pro žalobkyni znamenalo nižší míru poklesu pracovní schopnosti (25 – 35 %). Posudková komise posttraumatickou stresovou poruchu hodnotila u žalobkyně jako další postižení zdravotního stavu, pro které přikročila k použití § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity a navýšení míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně o 10 %.

38. Pokud jde o výhrady proti postupu posudkové komise, soud předně zdůrazňuje, že na posudkové komise se nevztahuje zákon o zdravotních službách, neboť ta není poskytovatelem zdravotních služeb ve smyslu § 2 odst. 1 daného zákona a ani neposkytuje zdravotní služby vymezené v § 2 odst. 2 téhož zákona. Námitka žalobkyně o tom, že posudková komise postupovala v rozporu se zákonem o zdravotních službách, tak není důvodná.
39. K přítomnosti matky u jednání posudkové komise soud poukazuje na znění § 16b odst. 4 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, podle něhož platí, že k jednání posudkové komise ministerstva je možno se souhlasem posuzované fyzické osoby přizvat na její žádost jiné fyzické osoby, lze-li od nich očekávat, že přispějí k objasnění závažných okolností důležitých pro posudkový závěr. Z citovaného ustanovení zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení vyplývá možnost posudkové komise přizvat k jednání další osoby. Záleží tedy na zvážení posudkové komise, zda vyhodnotí přítomnost další osoby jako nezbytnou. Pokud tudíž posudková komise nepřipustila přítomnost matky žalobkyně, nelze v tomto postupu posudkové komise shledat zásadní pochybení, které by mělo mít vliv na její závěry obsažené v posudku posudkové komise.
40. Pokud jde o přítomnost psa žalobkyně, jehož přítomnost na jednání byla posudkovou komisí upřena, je třeba zdůraznit, že žádný právní předpis neupravuje povinnost posudkové komise, aby připustila na jednání zvířata. To soud považuje za logické již jen z hygienických důvodů. Ani v tomto postupu neshledává soud žádné pochybení posudkové komise.
41. Ke způsobu vyšetření prováděného při jednání posudkové komise soud uvádí, že není oprávněn hodnotit to, zda vyšetření žalobkyně probíhalo lege artis. Nicméně dle soudu je obecně známo, že při rehabilitačním vyšetření, při němž se má zjistit mj. rozsah flexe končetin, může docházet k mírné bolesti při zjišťování maximálního rozsahu ohybu jednotlivých končetin. To je ostatně popsáno v posudku v části týkající se vlastního vyšetření provedeného odbornou lékařkou z oboru rehabilitace, kde se na straně 4 posudku posudkové komise zmiňuje bolest v souvislosti např. s flexí pravé kyčle žalobkyně („Antalgické oslabení flexe v pravé kyčli, flexe 90 st. s bolestí, abdukce 15-20 st., výrazně omezena vnitřní rotace, max. 10 st., extenze do středního postavení chybí cca 5 st., palp. citlivost acetabula.“). Ani způsob provedení vlastního vyšetření žalobkyně nijak nesnižuje validitu závěrů posudkové komise.
42. Jestliže pak žalobkyně tvrdila, že otázky posudkových lékařů byly zavádějící a její odpovědi byly zaznamenány značně zkrácené a neúplné, soud zdůrazňuje, že žalobkyně nekonkretizovala, které podstatné informace, jež uvedla při jednání posudkové komise, tato komise nezaznamenala. Soud podotýká, že žalobkyně nadto ani její tvrzení nijak neprokazovala. Dle soudu jde o její subjektivní vnímání, které nemá oporu v obsahu posudku, protože v posudku jsou zachyceny potíže, které žalobkyně posudkové komisi předestřela (srov. stranu 4 posudku). Nutno poznamenat, že je přitom známo, že při každé protokolaci nějakého jednání dochází k jistému zestručnění, neboť není účelné ani nezbytné

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

zaznamenat úplně každé slovo, které při jednání zaznělo, nýbrž je vhodné zaprotokolovat pouze to podstatné pro věc. Pokud pak byl projev žalobkyně při jednání posudkové komise zkrácen, nejedná se o vadu posudku. Soud proto konstatuje, že zcela obecná námitka žalobkyně o zkrácení a neúplném zaznamenání jejích odpovědí při jednání posudkové komise, je nedůvodná.

43. Tvrdila-li žalobkyně, že jí mělo být posudkovou komisí řečeno, že je nezajímají další zdravotní zprávy a posudky, je toto její tvrzení v rozporu s obsahem protokolu o jednání posudkové komise a samotného posudku, podle nichž žalobkyně při jednání předložila tři lékařské zprávy, a to od MUDr. K. ze dne 2. a 23. 3. 2023 a MUDr. K. ze dne 18. 1. 2023. Z toho dle soudu vyplývá, že posudková komise neodmítla od žalobkyně převzít zdravotní zprávy. Obsah protokolu o jednání posudkové komise, který žalobkyně podepsala, nesvědčí o tom, že by žalobkyně vůbec navrhovala jiné lékařské zprávy a posudky, než které popsala posudková komise v protokolu o jednání a v posudku. Ani výše popsané tvrzení žalobkyně tak nijak nesnížilo validitu posudku.
44. Ke znaleckým posudkům MUDr. Gayové, znalkyně z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie a odvětví stanovení nemateriální újmy na zdraví, č. 1506/2023 ze dne 4. 7. 2023 a PhDr. Vymětala, Ph.D., znalce z oboru zdravotnictví, specializace klinická a forenzní psychologie dětí a dospělých a oboru školství a kultura, č. 784/2023 ze dne 14. 6. 2023 soud uvádí, že tyto znalecké posudky nejsou v rozporu se závěry posudkové komise. MUDr. Gayová v jejím posudku uzavřela, že se u žalobkyně jedná o posttraumatickou stresovou poruchou a agorafobií v důsledku autohavárie v roce 2008. Posttraumatickou poruchu posudková komise uvedla v diagnostickém souhrnu na straně 2 posudku, přičemž tuto diagnózu konzultovala s psychiatrickou primářkou MUDr. S. Soud proto uzavírá, že znalecké posudky MUDr. Gayové a PhDr. Vymětala tedy nijak nesnižují přesvědčivost a úplnost závěrů, k nimž dospěla posudková komise, neboť závěry znalců a posudkové komise nejsou v rozporu.
45. Soud ke znaleckému posudku MUDr. Krutského, MBA, znalce z oboru zdravotnictví, odvětví zdravotnická odvětví různá, specializace posudkové lékařství, č. 50/2023 ze dne 16. 6. 2023, konstatuje, že tento znalec se vyjadřoval k tomu, zda k datu 12. 5. 2012 žalobkyně splňovala podmínky pro přiznání plného invalidního důchodu, přičemž dospěl k závěru, že zdravotní postižení žalobkyně dokumentovaná lékařskými zprávami opravňovala lékařskou posudkovou službu ke dni 12. 5. 2012 k uznání třetího stupně invalidity (plného invalidního důchodu) po úrazu při autonehodě dne 29. 6. 2008. Z tohoto znaleckého posudku se však také podává, že zdravotní stav a pracovní schopnost žalobkyně byl poprvé posouzen dne 10. 9. 2009, kdy byla shledána plně invalidní. Znalec pak dále zmiňuje posouzení zdravotního stavu žalobkyně provedené dne 27. 6. 2022 a 2. 1. 2023, z nichž plyne, že pokles pracovní schopnosti žalobkyně poklesl o 60 % a že žalobkyně byla posouzena ve druhém stupni invalidity. Znalec konstatoval, že byly objektivizovány všechny skutečnosti týkající se zdravotního stavu žalobkyně a funkční poúrazové tělesné a psychické poruchy významné pro posudkové závěry, míra trvajícího funkčního postižení a poklesu pracovní schopnosti žalobkyně byla stanovena řádně a správně, plně v souladu s platnou legislativou. Se závěry posudků posudkových orgánů se znalec plně ztotožnil, tj. se závěry s určeným stupněm invalidity, s určenou procentní mírou poklesu pracovní schopnosti tak, jak byly stanoveny v dané době v konkrétních posudcích o invaliditě (srov. strany 10 a 11 předmětného znaleckého posudku). Z uvedené rekapitulace závěru MUDr. Krutského tak mj. plyne, že se ztotožnil i s posledním posouzením poklesu pracovní schopnosti žalobkyně ze dne 27. 6. 2022 a 2. 1. 2023, podle nichž byla míra poklesu pracovní schopnosti, která odpovídala

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

druhému stupni invalidity. Soud tak uzavírá, že daný znalec aproboval závěry posudků provedených ve správním řízení, které byly podkladem pro vydání prvostupňového i napadeného rozhodnutí a které shledaly, že žalobkyně je invalidní ve druhém stupni. Znalecký posudek MUDr. Krutského tedy není v rozporu se závěry posudkové komise, která stejně jako uvedený znalec shledala, že žalobkyně byla v době vydání napadeného rozhodnutí invalidní ve druhém stupni invalidity.

46. Soud shrnuje, že zdravotní stav žalobkyně byl posouzen dvěma posudkovými lékaři v průběhu správního řízení a posudkovou komisí, přičemž všichni posudkoví lékaři dospěli ke shodnému závěru, že žalobkyně byla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní pro invaliditu druhého stupně. Soud nemá pochybnosti o určení stupni invalidity posudkovými lékaři, neboť posudkové závěry se nelišily ohledně toho, že žalobkyně nebyla invalidní pro invaliditu třetího stupně, neboť míra poklesu její pracovní schopnosti činila méně než 70 %.
47. Soud dále podotýká, že úkolem posudkových lékařů a posudkové komise je „*pouze hodnotit zdravotní stav žadatelů podle kritérií stanovených právními předpisy, nikoliv provádět primární klinická zjištění. To je úkolem ošetřujícího lékaře stěžovatele a lékařů odborných, u nichž se léčí. Ti se pak podílejí na kompletizaci zdravotní dokumentace*“ (viz rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012-19, nebo ze dne 5. 2. 2016, č. j. 2 Ads 209/2015-76). Úlohou posudkových lékařů je tudíž posoudit dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav posuzované osoby, určit rozhodující zdravotní postižení a vyhodnotit funkční dopad tohoto rozhodujícího zdravotního postižení na pokles pracovních schopností na podkladě zdravotní dokumentace ošetřujících lékařů a odborných lékařů. Posudková komise tedy postupovala správně, jestliže ke dni vydání napadeného rozhodnutí posoudila míru onemocnění žalobkyně a jeho dopad na pracovní potenciál žalobkyně na základě zdravotní dokumentace ošetřujícího lékaře žalobkyně, lékařských zpráv odborných lékařů, kteří žalobkyni ošetřovali, a vlastního vyšetření při jednání posudkové komise dne 21. 8. 2023.
48. Soud zhodnotil výše citovaný posudek posudkové komise ze dne 21. 8. 2023, který představuje stěžejní důkaz v tomto soudním řízení, a dospěl k závěru, že posudek byl vypracován po náležitém posouzení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Lékaři posudkové komise přitom shodně jako posudkový lékař LPS a posudková lékařka OSSZ vyhodnotili, že žalobkyně je invalidní ve druhém stupni, neboť míra poklesu její pracovní schopnosti činí více než 50 %, ale méně než 70 %. Z pohledu soudu je předmětný posudek úplný, objektivní a přesvědčivý.
49. Soud si je vědom skutečnosti, že žalobkyni byl v minulosti přiznán invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně, který jí byl ponechán i po několika kontrolních lékařských prohlídkách. Soud však zároveň nepřehlédl, že řízení o kontrole invalidity bylo zahájeno v souvislosti s vyšetřováním žalobkyně pro trestný čin podvodu. Žalobkyně se podvodu měla dopustit tím, že navzdory pobíranému důchodu pro invaliditu třetího stupně měla žít soběstačným, aktivním životem a věnovat se převážně kynologickým aktivitám. Ačkoli soudu nepřísluší domnělé protiprávní jednání žalobkyně hodnotit, zahájení řízení o kontrole invalidity bylo ze strany žalované legitimním krokem. Ačkoli soud chápe rozčarování žalobkyně nad snížením invalidního důchodu, připomíná, že rozhodnutí o dávkách důchodového pojištění jsou vydávána s „*výhradou změny poměrů*“ (cum clausula rebus sic stantibus). V široké míře se zde připouští změna pravomocného rozhodnutí o dávce, a to jak vlivem nových skutečností, které nastaly po právní moci rozhodnutí, tak vlivem skutečností, které existovaly v době rozhodování, a přihlíží se k nim dodatečně (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 12. 7. 2006, č. j. 6 Ads 58/2005-44). Podle konstantní judikatury Nejvyššího správního soudu mohou být důvodem zániku či snížení dříve uznané Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

invalidity tři příčiny, jak ostatně v podané žalobě uvedla sama žalobkyně. Jedná se o posudkově významné zlepšení zdravotního stavu, stabilizaci zdravotního stavu spojenou s adaptací např. na poúrazovou situaci a tím i s obnovením výdělečné schopnosti ve stanoveném rozsahu, a dřívejší posudkové nadhodnocení zdravotního stavu - tzv. posudkový omyl (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 7. 2003, č. j. 4 Ads 19/2003-48, ze dne 27. 11. 2014, č. j. 9 Ads 51/2014-27, ze dne 6. 8. 2008, čj. 3 Ads 45/2008-46, ze dne 23. 2. 2016, č. j. 2 Ads 280/2015-35, nebo ze dne 28. 6. 2017, č. j. 10 Ads 17/2017-44). V případě žalobkyně posudková komise v posudku ze dne 21. 8. 2023 jednoznačně odůvodnila, proč bylo v minulosti zařazení psychiatrického onemocnění žalobkyně do kapitoly V., položky 5d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a tedy i přiznání invalidity třetího stupně, nadhodnocené. Soud v tomto směru odkazuje na skutečnosti výše popsané k psychiatrickému onemocnění žalobkyně, které již není nezbytné znovu opakovat.

50. Soud dále poznamenává, že v situaci, kdy v minulosti došlo k posudkovému nadhodnocení, není poškozením práv posuzované osoby, pokud později dojde k dostatečně odůvodněnému přehodnocení. Osoba, která byla poživitelem dávky ve větší výši, než by jí měla správně náležet, nemusí tento rozdíl navíc vracet. K újmě osoby tedy nápravou vadného stavu a opravou předchozího posudkového nadhodnocení nedochází. Jednou přiznaný nárok navíc nezakládá právo na jeho nezměnitelnost, pokud je změna přesvědčivě odůvodněna, což se v případě žalobkyně stalo.
51. S ohledem na shora uvedené skutečnosti soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji zamítl podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
52. Současně soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně nebyla ve věci úspěšná a žalované náhrada nákladů řízení nepřísluší.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat **kasační stížnost** ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) 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.

Ústí nad Labem 25. září 2023

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

Mgr. Ladislav Vaško v.r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.