



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: A. J., narozená dne X
bytem X
zastoupená advokátem JUDr. Petrem Hoškem
sídlem Vysoká 92, 269 01 Rakovník

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 28. 7. 2023, č. j. X,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobou podle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) dodanou do datové schránky soudu dne 27. 9. 2023 se žalobkyně domáhá zrušení rozhodnutí žalované ze dne 28. 7. 2023, č. j. XOE (dále jen „napadené rozhodnutí“). Napadeným rozhodnutím žalovaná změnila své rozhodnutí ze dne 21. 2. 2023, č. j. X (dále jen „původní rozhodnutí“), kterým podle § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném do 30. 9. 2023 (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) pro nesplnění § 39 odst. 2 písm. b) a c) téhož zákona zamítla žádost

Shodu s prvopisem potvrzuje: L. K. U.

žalobkyně ze dne 4. 1. 2023 o zvýšení invalidního důchodu, tak, že vypustila druhou větu výroku, podle níž žalobkyni nadále náleží invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. Původně podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Kladno (dále jen „OSSZ“) ze dne 16. 1. 2023 pracovní schopnost žalobkyně poklesla o 35 %, avšak posudkový lékař žalované v námitkovém řízení dospěl k závěru o poklesu jen o 20 %.

2. V podané žalobě žalobkyně namítá, že žalovaná její aktuální pracovní schopnost posoudila zjevně nedostatečným způsobem. Posudkový lékař žalované totiž nepřihlédl k podkladům, které předložila v námitkovém řízení (ke znaleckým posudkům a k protokolu o výsledku znalce souvisejícím s řízením Okresního soudu v Kladně sp. zn. 23 C 53/2019), a ani se nezajímal o její aktuální zdravotní stav, když si vystačil s lékařskými zprávami z roku 2021 a rezignoval na aktuální vyšetření jejího zdravotního stavu, jímž by podle žalobkyně byl prokázán pokles její pracovní schopnosti přinejmenším o 35 % (patrně ale ještě více), což by dostačovalo k přiznání invalidního důchodu. Zásadním pochybením je, že ji posudkoví lékaři osobně nevyšetřili a její zdravotní problémy s ní nediskutovali. Posudkoví lékaři nedisponovali pro své závěry dostatečným objemem podkladů, a proto měli převzít iniciativu a vyzvat žalobkyni (jakožto laika) k zajištění potřebné dokumentace anebo ji osobně shlédnout. Žalobkyně se například dne 26. 9. 2023 podrobila podrobné lékařské prohlídce ošetřujících ortopedů, kteří její zdravotní stav znají lépe než posudkoví lékaři, a doporučili jí absolvování rehabilitačních procedur. Kdyby její pracovní schopnost poklesla jen o 20 %, jistě by taková rehabilitace nebyla vůbec nutná. Posudkoví lékaři se z důvodu nevyžádání aktuálních lékařských zpráv nezabývali ani jejím aktuálním psychickým stavem, který jí vážně brání ve výkonu zaměstnání.
3. Žalovaná navrhl, aby byla žaloba zamítnuta. Konstatovala, že je vázána závěry posudkového lékaře, přičemž posudek podle jejího přesvědčení splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti, přičemž se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi. S ohledem na žalobní argumentaci navrhl posouzení zdravotního stavu žalobkyně posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „organizační zákon“) a podotkla, že je však nutno vycházet ze zdravotnické dokumentace vztahující se ke dni vydání napadeného rozhodnutí, nikoliv z později datovaných lékařských zpráv. Dodala, že vzhledem k tomu, že v tomto řízení zjištěná změna zdravotního stavu je v neprospěch žadatelky o zvýšení invalidního důchodu, o odnětí invalidního důchodu bude rozhodnuto v samostatném řízení zahájeném z moci úřední.
4. Žalobkyně posléze navrhl provést důkaz lékařskou zprávou ortopeda ze dne 3. 1. 2024, jež uvádí, že žalobkyně není schopna z důvodu dlouhodobých zdravotních obtíží plného pracovního vytížení a může vykonávat jen lehčí práce.
5. Ze správního spisu soud zjistil, že na základě žádosti z roku 2016 žalobkyně nebyla uznána invalidní vzhledem k tomu, že se ještě nejedná o dlouhodobý nepříznivý zdravotní stav. Na základě žádosti z roku 2017 pak posudek posudkové lékařky žalované ze dne 14. 6. 2017 v námitkovém řízení uzavřel, že stále není invalidní, jelikož její pracovní schopnost poklesla jen o 20 % z důvodu jednostranné deformity pravé nohy s lehkým reziduálním funkčním postižením a poruchou stereotypu chůze ve smyslu položky 12a oddílu B kapitoly XV přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity). V návaznosti na žádost ze dne 29. 1. 2018 o přiznání invalidního důchodu byla žalobkyně uznána invalidní v prvním stupni od data 7.

2. 2018, jelikož její pracovní schopnost poklesla o 35 % v důsledku středně těžkého posttraumatického a depresivního syndromu ve smyslu položky 5c kapitoly V přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Žalobkyně totiž při pracovním úrazu dne 10. 12. 2015 utrpěla v důsledku pádu palety s autodily z horní etáže skladu tříštivou zlomeninu v oblasti pravého chodidla a kotníku spolu se zlomeninou prvního bederního obratle a následkem

toho trpí psychickými obtížemi. Ke změně hodnocení nedošlo ani v rámci kontrolních lékařských prohlídek, jež proběhly dne 9. 4. 2019 a 20. 4. 2021.

6. Dne 4. 1. 2023 žalobkyně požádala z důvodu zhoršení zdravotního stavu o zvýšení invalidního důchodu. Dne 16. 1. 2023 posudkový lékař OSSZ v nepřítomnosti žalobkyně na základě profesního dotazníku, zprávy praktického lékaře, lékařských zpráv z psychiatrie ze dne 22. 5. 2017 a 26. 6. 2017 a z ortopedie ze dne 11. 6. 2021, spolu se znaleckým posudkem MUDr. Milana Richtra z oboru zdravotnictví, odvětví ortopedie a pracovní úrazy a nemoci z povolání, dospěl k posudkovému závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je posttraumatická stresová porucha středně těžká kombinovaná s depresivní symptomatologií hodnocená podle položky 5c kapitoly V přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity na horní hranici vyhláškou stanoveného rozpětí poklesem pracovní schopnosti o 35 %. Tato hodnota nebyla dále postupem podle § 3 nebo § 4 zmíněné vyhlášky měněna. Žalobkyně je nadále v péči psychiatra pro izolovanou fobii, panickou poruchu a deprese, stav se ale upravuje a nyní je psychopatologie malá. Stav po pohmoždění pravé nohy a zad dne 10. 12. 2015 je zhojen. Pravá noha je volně hybná v kolenní a kyčelní, hřbet a mírně i ploska chodidla jsou oteklé a kotník je dotykově bolestivý. Palec je lehce vybočený, stoj na špičce není možný a je omezena hybnost v kotníku a drobných kloubech chodidla. Levé křížovokyčelní skloubení je zablokované a dotykově bolestivé. V obou kolenech jsou drásoty, přičemž žalobkyně má silně ochablé držení těla. Dle ortopeda jsou hlavní potíže s pravou nohou a žalobkyně nosí ortopedickou obuv, na vyšetření přichází bez hole.
7. S odkazem na závěr posudku posudkového lékaře OSSZ žalovaná vydala dne 21. 2. 2023 prvostupňové rozhodnutí, jímž žádost žalobkyně zamítla a konstatovala, že jí náleží nadále invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. Dne 2. 3. 2023 žalobkyně podala námítky, v nichž namítla, že její zdravotní stav byl posouzen formalisticky bez zřetele k jejím reálným obtížím. Upozornila na to, že v řízení před Okresním soudem v Kladně byl MUDr. Richtrem zpracován znalecký posudek ze dne 26. 6. 2021 s dodatky ze dne 26. 1. 2022 a 12. 10. 2022, v nichž uvedl, že minimálně od 28. 6. 2017 do 29. 2. 2019 nebyla žalobkyně schopna pracovního zatížení v souvislosti s pracemi ve stoje, s nutností chůze, chůze v nerovném terénu či s přenášením břemen. S ohledem na tento závěr nemůže obstát posudek o pouze prvním stupni invalidity, jelikož zdravotním problémům bránícím ve výkonu jakéhokoli zaměstnání musí odpovídat třetí stupeň invalidity.
8. Dne 30. 5. 2023 v nepřítomnosti žalobkyně zpracoval posudkový lékař žalované posudek na základě dostačující zdravotnické dokumentace, a to s odkazem na všechny dosud předložené lékařské zprávy včetně znaleckého posudku MUDr. Richtra a doplněnou zdravotnickou dokumentaci psychiatra. Konstatoval přitom, že žalobkyni byla stanovena výzvou doručenou dne 14. 3. 2023 lhůta 20 dnů pro doložení dalších podkladů, která zůstala nevyužita. V posudku na rozdíl od posudkového lékaře OSSZ uzavřel, že pracovní schopnost žalobkyně poklesla pouze o 20 % v důsledku úzkostně depresivní poruchy na ambulantní terapii s minimálním až lehkým postižením (po úspěšné léčbě fobie) hodnoceným s přihlédnutím

k postižení pohybového aparátu v důsledku následků tříštivé zlomeniny zánartních kostí a kotníku na horní hranici rozpětí stanoveného pro (srovnatelnou) položku 5b kapitoly V přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity poklesem o 20 %, který již dále podle § 3 téže vyhlášky neupravoval. Posudkový lékař zkritizoval, že posudkový lékař OSSZ vyšel z již neaktuálních psychiatrických nálezů z roku 2017. Přitom z vyžádané lékařské dokumentace psychiatra vyplývá, že v roce 2017 byla žalobkyně ambulantně léčena pro fobii z pádu předmětů na ni a posléze v roce 2018 došlo k postupnému zhoršení úzkostných a depresivních projevů a objevily se poruchy spánku. V roce 2019 po odeznění depresí přišla těžká fáze, ale po několika měsících se již při kontrolách depresivní symptomy neobjevovaly. V letech 2020 a 2021 již byla žalobkyně bez úzkostí a v roce 2022 žalobkyně odmítla psychologické vyšetření. Přítomny jsou jen menší poruchy spánku. Poslední vyšetření z 21. 3. 2023 ukazuje normální psychický stav. Podle posudkového lékaře tak jde jen o lehké, resp. minimální postižení psychického stavu, pro hodnocení podle vyšších položek 5c či 5d chybí v lékařských nálezech charakteristické projevy. K posudkovému hodnocení postižení pohybového aparátu se posudkový lékař nevyjádřil. K posudkům soudního znalce posudkový lékař uvedl, že neobsahují medicínské funkční objektivní nálezy, jež by bylo možné v námitkovém řízení zohlednit.

9. Na základě tohoto posudku žalovaná napadeným rozhodnutím ze dne 28. 7. 2023, jež bylo zástupci žalobkyně doručeno dne 31. 7. 2023, prvostupňové rozhodnutí změnila jen tak, že vypustila větu o ponechání invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně, a v odůvodnění odcitovala posudkové závěry s tím, že s ohledem na zjištěný pokles pracovní schopnosti toliko o 20 % nezbyvá než žádost o zvýšení důchodu zamítnout; o odnětí invalidního důchodu nicméně v tomto řízení rozhodnout nelze. Žalovaná při svém rozhodnutí vychází z posouzení zdravotního stavu žalobkyně svým posudkovým lékařem a nemůže volně hodnotit jiné důkazy předložené žalobkyní (znalecké posudky), zejména když není související soudní řízení ještě skončeno a může skončit třeba smírem. Vzhledem k tomu, že původní rozhodnutí o přiznání invalidního důchodu prvního stupně v roce 2018 nabylo právní moci a nebyly proti němu uplatněny námitky, nemůže jej žalovaná nyní revokovat.
10. Soud ověřil, že žaloba byla podána včas, že je věcně i místně příslušným soudem a napadené rozhodnutí je rozhodnutím ve smyslu § 65 odst. 1 s. ř. s. Při přezkoumání napadeného rozhodnutí vycházel soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). Přitom dospěl k závěru, že podaná žaloba není důvodná.
11. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
12. Jelikož žalobkyně rozporuje posudkové závěry OSSZ a žalované, soud podle § 4 odst. 2 organizačního zákona tyto závěry předložil k přezkoumání posudkové komisi MPSV. V posudku ze dne 3. 4. 2024 Posudková komise MPSV v Praze v návaznosti na osobní vyšetření žalobkyně provedené odbornou lékařkou posudkové komise z oboru psychiatrie a po vyhodnocení všech lékařských zpráv shromážděných ve správním řízení uzavřela, že žalobkyně nebyla invalidní.
13. Posudková komise po podrobném shrnutí dostupných lékařských nálezů shrnula, že žalobkyně prodělala 10. 12. 2015 pracovní úraz, při kterém došlo ke zlomenině bederního obratle, jež byla léčena konzervativně, a zlomenině pravého kotníku a několika zánartních a nártních kostí, které byly řešeny operací. Zlomeniny byly zhojeny, na bederní páteři je

příznivý funkční nález a přiměřená je i hybnost kotníku včetně správného postavení nohy. V důsledku srůstu šlach natahovačů pouze trvale vážně ohýbání prstů pravé nohy. Od ledna 2017 je žalobkyně v péči psychiatra pro chorobný strach z pádu předmětů na její osobu, posttraumatickou stresovou poruchu s úzkostnými příznaky a poruchu nálady ve smyslu deprese. Od srpna 2019 se ale její stav dlouhodobě zlepšil a od dubna 2020 je stav na medikaci stabilizovaný, nálada je normální bez výskytu úzkostí, napětí či propadů nálady. Zmírnily se problémy se spaním a vyskytují se jen proměnlivé problémy se soustředěním. Při osobním vyšetření žalobkyně posudková komise zjistila, že u ní nejsou známky výraznější psychopatologie ani poruchy vnímání. Zvládá práci v domácnosti, pečuje o dceru a udržuje styk s rodiči i kamarádkou. Pravý kotník není oteklý, ale má mírné omezení v přitažení, jež je aktivně možné jen do 90°, protažení je naopak bez omezení. Má zachovanou citlivost všech prstů, svalová síla je přiměřená. S výjimkou palce je ale omezená hybnost prstů. Bederní páteř se hůře rozvíjí a lehce jsou omezeny úklony do stran. Chodí bez opěrných pomůcek, přiměřený je pohyb v nosných kloubech (kolenech, kyčlích), pouze odval plosky pravé nohy je mírně zhoršený.

14. S ohledem na uvedená zjištění tak posudková komise zhodnotila, že postižení páteře bez projevů kořenového dráždění s mírnější poruchou dynamiky páteře bylo prakticky nevýznamné a vedlo by jen k poklesu pracovní schopnosti o 5 %. Při normální hybnosti kloubů nemá posudkový význam ani degenerativní postižení pravého kolenního a levého kyčelního kloubu. Převažující není ani zdravotní postižení pravé nohy po zlomeninách, jež by bylo možné hodnotit podle položky 13a oddílu B kapitoly XV přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jako lehké postižení hodnocené s přihlédnutím k původní profesi pouze 15% poklesem pracovní schopnosti. Toto postižení v podobě lehkého omezení přitažení chodidla, omezeného pohybu prstů a rozvinutých degenerativních změn skloubení zánártních a nártních kostí žalobkyni omezovalo v delší chůzi či stání. Aktuální ortopedické vyšetření nebylo třeba vyžadovat, jelikož jde o trvalé stabilní následky dostatečně popsané již v ortopedickém nálezu ze dne 8. 3. 2021.
15. Podle posudkové komise má proto nejvýznamnější dopad na pokles soustavné výdělečné činnosti poúrazová stresová porucha s úzkostně-depresivními příznaky, jež je nicméně od dubna 2020 dobře kompenzována léčbou. Při zavedené psychofarmakoterapii a podpůrné psychoterapii se proměnlivě objevovaly poruchy soustředění a potíže se spánkem, jinak ale byla žalobkyně schopna poměrně dobře fungovat včetně rozvoje přátelských vztahů a zvládání péče o domácnost a o dceru. Jedná se o lehké postižení hodnocené podle položky 5b kapitoly V přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Při volbě položky byly zohledněny i pasivně závislé rysy žalobkyně s nízkou mírou odolnosti ke stresu, včetně vyžadování dlouhodobé psychiatrické péče a psychofarmak. Samo o sobě by toto postižení odpovídalo dolní hranici vyhláškou stanoveného rozmezí poklesu pracovní schopnosti, nicméně z důvodu kombinace s funkčním postižením pravé nohy byla zvolena horní hranice tohoto rozpětí s poklesem pracovní schopnosti o 20 %. Žalobkyně tak podle posudkové komise není invalidní.
16. V průběhu jednání před soudem dne 21. 6. 2024 žalobkyně setrvala na svém procesním stanovisku. Zdůraznila, že posudek posudkové komise nemůže být úplný, když nehodnotil obsah znaleckého posudku MUDr. Závěšické a lékařské zprávy ortopeda z 3. 1. 2024. Žalobkyně má přitom zcela relevantní specializaci v oblasti psychiatrie a dospěla k závěru, že žalobkyně je omezena ve své pracovní schopnosti, a to odhadem o 35-50 %. Tím je založen rozpor mezi posudkem posudkové komise a znaleckým posudkem, jenž by měl být řešen

zadáním nového znaleckého posudku či zrušením napadeného rozhodnutí a uložení povinnosti zpracovat takové nové posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Žalobkyně též poukázala na pasáž znaleckého posudku nabízející možnost hospitalizace žalobkyně a na to, že dle zprávy z 3. 1. 2024 se bude ortopedické postižení žalobkyně zhoršovat, čímž je popřen závěr posudkové komise o trvalém charakteru tohoto postižení. Žalovaná se naopak ztotožnila s posudkem posudkové komise a navrhla žalobu zamítnout.

17. Soud neprováděl v žalobě navrhovaný důkaz komplexním vyšetřením žalobkyně a dotazy na ošetřující ortopedy, jelikož s lékařskými zprávami ortopedů se seznámil prostřednictvím Posudkové komise MPSV v Praze. Další navrhované listiny jsou pak součástí správního spisu, jímž se (formálně vzato) nedokazuje – z jeho obsahu správní soud bez dalšího vychází. Výslech žalobkyně soud považoval za nadbytečný důkaz, neboť v tomto řízení je klíčové zjištění zdravotního stavu žalobkyně a jeho posudkové zhodnocení, k čemuž jsou nejlépe vybaveni lékaři s příslušnou odborností. Jejich odborné posouzení nelze výsledkem nahradit.
18. V projednávaném případě soud posoudil obsah posudku ve světle žalobních námitek i jednotlivých lékařských zpráv a dospěl k závěru, že posudek je přesvědčivý a dochází k logickým závěrům. Srovnání s obsahem lékařských zpráv ukazuje, že vychází z dostatečných podkladů, které též řádným způsobem reflektuje. Posudková komise též napravila nedostatek posudku posudkového lékaře žalované, který nevysvětlil, proč nemá závažnější dopad na pracovní schopnost žalobkyně postižení nohy, popř. páteře.
19. S tímto posudkem není v rozporu ani v něm nezmiňovaná lékařská zpráva z 3. 1. 2024, jež popisuje stav pravého chodidla shodně jako posudková komise. V objektivním lékařském nálezu potvrzuje vážnoucí protažení prstů z důvodu srůstu šlach a ve zbytku normální funkční nález. Soud z ní zjistil, že obsahuje též pasáž věnovanou doporučením, kde MUDr. Z. zmiňuje, že artróza je progredující onemocnění a že je pravděpodobné, že stav pravého přednoží se bude postupně zhoršovat, přičemž řízení o invalidním důchodu je zcela na místě.
20. K tomu ovšem soud upozorňuje na skutečnost, že pro přiznání invalidního důchodu je rozhodující posudkové hodnocení, přičemž ortoped nemá nezbytnou odbornost k tomu, aby zjištěné zdravotní postižení hodnotil podle vyhlášky o posuzování invalidity. Pokud žalobkyně přitom poukazuje na nepříznivou prognózu, ta není pro posouzení invalidity rozhodná, neboť v dané věci je klíčové, že k datu vydání napadeného rozhodnutí bylo funkční postižení pravého chodidla žalobkyně jen mírné. Pokud v budoucnu dojde ke zhoršení, mohlo by to v budoucnu vést ke vzniku invalidity, nicméně v rozhodné době takový zdravotní stav u žalobkyně nebyl dán.
21. K významu znaleckého posudku MUDr. Richtera se vyjádřil již posudkový lékař žalované a s tímto posouzením se soud ztotožňuje. Znalecký posudek v podstatě neobsahuje medicínský popis objektivních zjištění o rozhodujícím psychickém postižení žalobkyně, a nadto znalec v této oblasti nedisponuje příslušnou odborností, jelikož je ortopedem. Nejedná se ani o znalce v oblasti posudkového lékařství, tudíž jeho závěry o pracovní schopnosti žalobkyně nelze brát v řízení o posouzení invalidity v potaz. Neméně významné je, že se vyjadřuje k období do února 2019, zatímco úlohou soudu je hodnotit skutkový stav ke dni vydání napadeného rozhodnutí, tj. v roce 2023. Žalobkyně svou žalobu směřovala proti neaktuálnosti zjištění o zdravotním stavu, zjevně tedy v žalobní lhůtě nerozporovala samotný okamžik vzniku a tehdejší stupeň invalidity. Soud tedy nemá prostor se zabývat správností závěru žalované o nemožnosti přehodnocení stupně invalidity v roce 2018.

22. V reakci na posudek posudkové komise žalobkyně ještě doplnila znalecký posudek MUDr. Lucie Závěšické, Ph.D., soudní znalkyně z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, ze dne 1. 7. 2023 spolu s protokolem o výsledku této znalkyně při jednání konaném dne 23. 11. 2023 v řízení sp. zn. 23 C 53/2019 vedeném u Okresního soudu v Kladně, jimiž také žádala provést důkaz s tím, že znalkyně uvedla, že zdravotní stav žalobkyni pracovně omezuje tak, že je schopna vykonávat pouze některá zaměstnání. Závěry znaleckého posudku by přitom měly mít větší váhu než závěry posudkových lékařů. Protože tento znalecký posudek neměla posudková komise k dispozici, nemůže být její posudek ani úplný a nepochybný.
23. Z tohoto posudku soud zjistil, že i tento znalecký posudek byl vypracován k posouzení příčinné souvislosti mezi psychickými problémy žalobkyně a pracovním úrazem utrpěným dne 10. 12. 2015 s doplňujícím dotazem, zda tyto zdravotní obtíže vedly v období od 1. 6. 2019 do 4. 7. 2020 k nezpůsobilosti vykonávat jakoukoliv práci. Z toho důvodu se zdravotního stavu v roce 2023 týká jen vlastní psychiatrické vyšetření žalobkyně znalkyní, jež proběhlo dne 30. 6. 2023. Na základě tohoto vyšetření znalkyně v rámci objektivního nálezu na str. 20-21 a 25 znaleckého posudku dospěla k závěru, že u žalobkyně není patrná porucha pozornosti, je všemi kvalitami orientována správně, náladu má lehce depresivní, je labilní, ale s přiléhavými emocemi. Jsou přítomny obavy, vylekanost a somatické úzkostné příznaky s přehnanými úlekovými reakcemi a nižší frustrační tolerancí. Není přítomna porucha intelektu a osobnost má úzkostné a závislé rysy. Byla zjištěna porucha schopnosti cílevědomého jednání (hypobulie) a porucha kontinuity spánku s nočními běsy.
24. V rámci výsledku před Okresním soudem v Kladně pak znalkyně tento stav hodnotila jako lehčí neurotickou poruchu s tím, že by sama viděla omezení v rozsahu 35-50 %. U žalobkyně se nejedná o těžké depresivní příznaky ani o závažnou úzkostnou symptomatiku. Náladu žalobkyně sice není v normě, ale nebylo možné ji hodnotit ani jako depresivní. Žalobkyně má lehké úzkostné příznaky, lehké narušení nálady a strachy. Jde o příznaky posttraumatické poruchy v mírnější podobě. Žalobkyně jí sama hned dvakrát sdělila, že od listopadu 2022 je jí tak o 60 % lépe než po úrazu.
25. Soud zvažoval, zda je namístě si v této situaci vyžádat doplňující posudek posudkové komise, nicméně dospěl k závěru, že pro to není dán důvod. Podstatné je, že objektivní zhodnocení zdravotního postižení žalobkyně znalkyní zachycené zčásti v písemném znaleckém posudku a především však (co do jeho tíže) v protokolu z jednání před Okresním soudem v Kladně se shoduje s nálezem z vyšetření žalobkyně odbornou lékařkou posudkové komise, a to jak co do

zjištěných dílčích duševních poruch, tak zejména co do jejich zařazení mezi poruchy lehké. Žádný význam naopak nelze přičítat konstatování znalkyně, že by danému stavu připisovala omezení (patrně pracovní schopnosti) o 35-50 %, jelikož k takovému hodnocení jednak nemá odbornou kvalifikaci (není znalkyní se specializací pro posudkové lékařství) a jednak přiřazení konkrétního rozpětí poklesu pracovní schopnosti takové zdravotní poruše stanoví přímo právní předpis – příloha k vyhlášce o posuzování invalidity – v kapitole V položce 5b, kde je lehkému postižení neurotickými, stresovými a psychosomatickými poruchami přiřazen pokles pracovní schopnosti od 15 do 20 %. Odbornost znalkyně se nepochybně projevuje ve schopnosti diagnostikovat duševní poruchu a zařadit ji s ohledem na její závažnost do příslušné škály, což učinila a v tomto se shodla s posudkovou komisí na tom, že se jedná o duševní poruchu lehkou. Přiřazení odpovídající míry poklesu pracovní schopnosti pak náleží posudkové komisi, přičemž její vyhodnocení odpovídá tomu, co stanoví vyhláška o

posuzování invalidity. Naopak neodborný odhad MUDr. Závěšické se s právní úpravou nepotkává a lze jej akceptovat nanejvýše jako přání ke změně právní úpravy, jež je ovšem třeba směřovat k tvůrci vyhlášky o posuzování invalidity, a nikoliv soudu, který je povinen aplikovat platnou právní úpravu. Soud jen doplňuje, že přímý rozpor vyhlášky se zákonem neshledal, a je jí proto vázán.

26. Ani na str. 25 znaleckého posudku zmiňovaná možnost absolvování terapie pro pacienty s úzkostnými poruchami s variantami nejen denního stacionáře, ale i hospitalizace, nepředstavuje okolnost zpochybňující podklady posudkové komise. Zcela zjevně se jedná jen o doporučení, a nikoliv situaci, kdy je hospitalizace z medicínského hlediska nutná. Tím by totiž sama znalkyně zpochybnila svůj závěr o tom, že se jedná jen o poruchu lehkou. Nadto je z textu patrné, že je nabízena především ambulantní péče a možnost hospitalizace je zmíněna jen na okraj, a nikoliv jako primární a potřebný léčebný prostředek.
27. Je nezbytné též dodat, že pro úspěch podané žaloby by nepostačoval ani hypotetický závěr posudkové komise o poklesu pracovní schopnosti od 35 do 49 %, jelikož podstatou rozhodování žalované bylo zjišťování, zda žalobkyně není invalidní ve druhém či třetím stupni – jen tehdy by bylo možné žádosti o zvýšení stupně invalidity vyhovět. Samotné zrušení věty o ponechání invalidního důchodu prvního stupně napadeným rozhodnutím nemá na práva žalobkyně žádný vliv, jelikož k odebrání invalidity může dojít jen samostatným rozhodnutím žalované, k čemuž by ovšem mohlo dojít v souladu s § 56 odst. 1 písm. a) zákona o důchodovém pojištění i v případě, že by tuto větu žalovaná napadeným rozhodnutím z výroku nevypustila. Tvrzení žalované v odůvodnění napadeného rozhodnutí o tom, že rozhodnutí ve věci invalidního důchodu zakládá překážku věci rozhodnuté je totiž nepřesné. S ohledem na konstrukci § 56 zákona o důchodovém pojištění je jakékoliv rozhodnutí o přiznání, zamítnutí či odnětí dávky důchodového pojištění ve své podstatě jen rozhodnutím „pro tentokrát“, které nezakládá překážku věci rozhodnuté a je možné jej po doplnění zjištění o skutkovém stavu novým rozhodnutím přehodnotit.
28. S ohledem na všechny shora uvedené závěry tak lze konstatovat, že napadené rozhodnutí žalované je v souladu se zákonem, jelikož vychází ze správně zjištěného zdravotního stavu a jeho funkčních dopadů na pracovní schopnost. Žalobkyní dodatečně předložené důkazy přitom neobsahují žádné relevantní odlišnosti, jež by vyvolávaly potřebu doplňujícího posudkového zhodnocení. Jelikož tedy žalobkyně nesplňuje podmínky stanovené právními předpisy pro přiznání nároku na invalidní důchod, neboť pokles její pracovní schopnosti dosáhl jen 20 %, postupovala žalovaná správně, pokud žádost žalobkyně o zvýšení invalidního důchodu zamítla. Soudu tak nezbylo než žalobu zamítnout jako nedůvodnou (§ 78 odst. 7 s. ř. s.).
29. Soud nicméně žalobkyni upozorňuje, že ve své situaci má zachovánu možnost požádat OSSZ o uznání za osobu zdravotně znevýhodněnou ve smyslu § 67 odst. 2 písm. c) zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, což by jí, v případě že její zdravotní stav odpovídá kritériím zakotveným v § 67 odst. 3 téhož zákona, mohlo zlepšit šanci

získání zaměstnání, a to třeba i se zvýhodněnými pracovními podmínkami, např. v rámci tzv. chráněných dílen apod.

30. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyně neměla ve věci úspěch, a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Procesně úspěšná žalovaná pak nemá

v souladu s § 60 odst. 2 s. ř. s. na náhradu nákladů řízení nárok. Proto soud rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Praha 21. června 2024

Mgr. Ing. Petr Šuránek v. r.
samosoudce