



ČESKÁ REPUBLIKA

## ROZSUDEK

### JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Marcelou Sedmíkovou ve věci žalobce **R. K.**, zast. JUDr. Hanou Poprachovou, advokátkou se sídlem v Trutnově, Svatojánské náměstí 47, proti žalované **České správa sociálního zabezpečení**, Křížová 25, Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 19. 6. 2012 č. j. 6504281058/46091-KRM, t a k t o :

- I. **Žaloba se z a m í t á .**
- II. **Žádný z účastníků n e m á právo na náhradu nákladů řízení.**
- III. **JUDr. Haně Poprachové se p ř i z n á v á odměna v částce 6 664,68Kč, která bude vyplacena z prostředků Krajského soudu v Hradci Králové do 30 dnů od právní moci rozhodnutí**

O d ů v o d n ě n í :

Předmětem žaloby učinil žalobce rozhodnutí správního orgánu (žalované) označené ve výroku. Uvedeným rozhodnutím zamítla žalovaná námitky žalobce a potvrdila rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení č. j. 650 428 1058 ze dne

2. 5. 2012. Ta svým rozhodnutím snížila žalobci od 8. 6. 2012 výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně podle § 56 odst. 1 písm. d) a § 41 odst. 3 zák.č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen ZDP. V rozhodnutí o námitkách žalovaná odkázala na výsledek posouzení zdravotního stavu žalobce zjištěném z posudku vypracovaném dne 6. 6. 2012, přičemž žalovaná jeho obsah podrobně zachytila do odůvodnění svého rozhodnutí s tím, že opakované posouzení zdravotního stavu žalobce potvrdilo, že tento nadále odpovídá toliko invaliditě prvního stupně.

V následně podané žalobě, vyslovil žalobce pochybnosti o správnosti a objektivitě posouzení svého zdravotního stavu. Poukázal na vážné zdravotní potíže, které jsou následkem nesprávného léčebného postupu, pro které je vyloučeno jeho plné a stálé zapojení do pracovního procesu. Dosavadní posouzení zdravotního stavu označil za neobjektivní, neboť nebylo přihlédnuto ke všem zdravotním potížím včetně problémů rázu psychického. Zdůraznil těžké následky úrazu komplikované špatným léčebným postupem nemocnice, které dle žalobceva přesvědčení i nadále zakládají podmínky pro ponechání invalidity třetího stupně. Trval na zrušení napadeného rozhodnutí a jeho vrácení žalované k dalšímu řízení.

Dle ust. § 75 odst. 1 zák.č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen s.ř.s.) při přezkoumání rozhodnutí vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu.

Krajský soud o žalobě rozhodoval v souladu s ust. § 75 odst. 2 s.ř.s. přičemž vycházel jak z informací uvedených v podání žalobce, tak především z obsahu správního spisu žalované (lékařské dokumentace OSSZ) a dále z posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí se sídlem v Hradci Králové (dále jen PK MPSV), který byl pro účely soudního řízení vypracován 20. 2. 2013 a s jehož obsahem byly obě strany sporu seznámeny před jednáním ve věci samé. PK MPSV v něm potvrdila správnost předchozích závěrů vztahujících se k posouzení zdravotního stavu žalobce.

Důrazně upozornil na jasné pochybení Česko-německé horské nemocnice Krkonoše, které vyplývá z odpovědi Krajského úřadu Královéhradeckého kraje ze dne 6. 11. 2012 jako reakce na výsledek šetření žalobcovy stížnosti na zanedbání lékařské péče. se řádně předvolaná žalobkyně nedostavila. Potvrdil, že při jednání PK MPSV byl vyšetřen přítomným ortopedem, což se před vypracováním předchozích dvou podkladových posudků nestalo. Doplnil, že po operacích trpí krvácením z nosu, má potíže s krevním tlakem, počínající skoliózu a časté bolesti hlavy. Proto požadoval doplnit dokazování znaleckým posudkem, který by objektivně vyhodnotil jeho zdravotní stav v souvislosti se stupněm invalidity. Jinak se domáhal zrušení rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení. Zástupkyně žalované s přihlédnutím k výsledku dokazování a shodným lékařským závěrům v otázce invalidity žalobce navrhla žalobu zamítnout.

Přezkoumávanému rozhodnutí předcházela tento soudem zjištěný skutkový stav:

dne 11. 11. 2010 proběhlo na základě žádosti žalobce na OSSS v Trutnově posouzení zdravotního stavu žalobce v souvislosti s pracovním úrazem ze dne 6. 5. 2010. S ohledem na datum úrazu a datum posouzení zdravotního stavu posudkový lékař konstatoval, že s ohledem na krátkou dobu od úrazu nelze ještě u žalobce konstatovat dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s ohledem na § 26 ZDP.

Při druhém posouzení, které se uskutečnilo dne 27. 1. 2011 lékař OSSZ shromážděné podklady (lékařské zprávy) vyhodnotil tak, že se u žalobce jedná o invaliditu třetího stupně dle § 39 odst. 2 písm. c) ZDP. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu označil stav po otevřené zlomenině kotníku vlevo (v souvislosti s úrazem ze dne 6. 5. 2010) včetně následných pooperačních komplikací, který zařadil do kapitoly XV., oddílu B, položky 14, písm. c) přílohy k vyhl. č. 356/2009 Sb., a stanovil 70% míru poklesu pracovní schopnosti bez využití § 3 a 4 téže vyhlášky.

Při kontrole invalidity proběhnuvší dne 13. 4. 2012 opět na OSSZ v Trutnově tamní lékař vycházel z dokumentace ošetřující lékařky MUDr. Jarmily Oravcové a ze zprávy MUDr. Krále ze dne 9. 9. 2011 z Krajské nemocnice Liberec, poradna traumatologie. Zdravotní stav označil i nadále za dlouhodobě nepříznivý, který má souvislost se zlomeninou pravého bérce z května 2010, stav po osteosyntéze, kdy průběh hojení byl komplikován osteomyelitidou. Poslednímu operačnímu zákroku se žalobce podrobil 5. 1. 2011. Lékař popsal rozsah následků, vliv úrazu na schopnost a kvalitu chůze žalobce s tím, že z hlediska funkčního se jedná o středně těžké postižení, které lze zařadit do kapitoly XV, oddílu B, položky 13.b uvedené přílohy k vyhlášce. Míru poklesu stanovil ve výši 35% a možnosti dané v § 3 a 4 též vyhlášky nevyužil. Uzavřel, že zdravotní stav odpovídá invaliditě prvního stupně.

Na výsledek posouzení zareagovala žalovaná rozhodnutím ze dne 2. 5. 2012, kterým žalobci dle § 56 odst. 1 písm. d) a § 41 odst. 3 ZDP snížila od 8. 6. 2012 invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. Dne 13. 4. 2012 žalobce sepsal proti označenému rozhodnutí námitky, v nichž podrobně popsal své zdravotní potíže a nezbytnost používat při chůzi francouzské hole.

Na podané námitky reagovala žalovaná postupem dle § 88 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění. Kontrolní posouzení zdravotního stavu žalobce pro účely řízení o námitkách provedl lékař lékařské posudkové služby (pracoviště pro námitkové řízení) v Hradci Králové. Řízení o námitkách proběhlo dne 6. 6. 2012 za osobní přítomnosti žalobce. Z obsahu protokolu vyplývá, že žalobce předložil u jednání aktuální nález z traumatologie ze 30. 3. 2012.

Lékař disponoval zprávami specialistů, když některé z nich již předtím hodnotil lékař OSSZ a k jednotlivým zprávám specialistů provedl stručné shrnutí jejich obsahu. Oproti podkladům lékaře OSSZ měl lékař ČSSZ k dispozici nález rehabilitační ambulance ON Trutnov ze dne 4. 7. 2011 vypracovaný MUDr. Černým a

dále nález traumatologa MUDr. Krále ze 17. 4. 2012. Lékař ČSSZ zdůraznil, že v obsahu námitek nebylo namítnuto nezjištění některé skutečnosti mající souvislost se zdravotním stavem či jeho funkčními důsledky, stejně tak nebyl předložen lékařský nález, který by snad lékař OSSZ nezhodnotil.

Lékař ČSSZ označil zdravotní stav rovněž za dlouhodobě nepříznivý s tím, že hlavní příčinou postižení je postižení levého hlezenního kloubu po úrazu, které si vyžádalo opakované operativní řešení. S ohledem na osteomyelitidu, nyní již operativní a medikamentózní léčbou zvládnutou, musel být kloub znehybněn, nicméně v příznivém postavení umožňujícím žalobci chůzi s oporou. Tento stav je popsán v řadě lékařských nálezů a odpovídá středně těžkému postižení funkce končetiny, které se charakterizováno značnou deformitou hlezna, svalovými atrofiemi, značným omezením funkce končetiny, kdy některé aktivity jsou vykonávány s obtížemi – tato míra či rozsah zdravotního postižení odpovídá až prvnímu stupni invalidity. Následně lékař objasnil důvody, pro které nebylo lze posoudit zdravotní stav žalobce jako vyšší stupeň invalidity.

Doložené lékařské nálezy potvrzují stabilizaci zdravotního stavu, kdy tento vyžaduje péči rehabilitační či lázeňskou. Lékař ČSSZ doporučil využít pomoci psychologa či případně psychiatra, kteří by umožnili žalobci lépe se vyrovnat se zdravotním hendikepem a snáze tak zvládat problémy s tím spojené. Postižení žalobce hodnotil ve shodě s lékařem OSSZ jako středně těžké, zařadil je do kapitoly XV., oddílu B, položky 13 b uváděné s tím, že odpovídá prvnímu stupni invalidity. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovil na horní hranici procentního rozpětí, tedy 35%, které však navýšil v souladu s možnostmi danými § 3 odst. 1 vyhlášky o 10% na celkových 45%, což i nadále odpovídá toliko prvnímu stupni invalidity.

Posudkový závěr se stal následně podkladem pro rozhodnutí o námitkách, které je aktuálním předmětem soudního přezkumu.

V § 26 ZDP se za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pro účely tohoto zákona považuje nepříznivý zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy má trvat déle než jeden rok. Současně krajský soud ještě jednou odkazuje na text § 75 odst. 1 s.ř.s., kdy při přezkoumání rozhodnutí vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl **v době rozhodování správního orgánu**, jak ostatně žalobce poučil v průběhu soudního řízení.

Podle § 39 odst. 1 ZDP je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle odst. 2 téhož ustanovení jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla

- a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
- b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
- c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

Krajský soud vyžádal pro účely přezkumného řízení posouzení zdravotního stavu žalobce a to od již zmiňované PK MPSV se sídlem v Hradci Králové (s odkazem na § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení), která jej vypracovala dne 20. 2. 2012. Komise jednala v řádném složení, kdy jedním z jejích členů byl lékař – specialista z oboru ortopedie. Při posuzování vycházela PK MPSV ze shromážděných a v tomto odůvodnění uvedených podkladů včetně spisu praktické lékařky MUDr. Petrů, která žalobce převzala do své péče 25. 4. 2012 a odborných nálezů, které měli k dispozici lékaři provádějící posuzování zdravotního stavu žalobce ve správním řízení. Nad rámec dosud lékaři shlednutými nálezy měla PK MPSV k dispozici rovněž nález ortopeda MUDr. Audyho z Trutnova z 19. 2. 2013. V posudku je popsána rodinná i osobní anamnéze včetně objektivně zjištěných zdravotních potíží, neboť žalobce byl při jednání osobně přítomen a ortopedem vyšetřen, jak při jednání soudu připustil. Krajský soud tak mohl ověřit, že PK MPSV vycházela z objektivních a časově aktuálních lékařských zpráv, tedy měla k dispozici dostupné podklady pro hodnocení žalobcových potíží.

Pro krajský soud jako medicínského laika je dále důležité, že komise za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu označil otevřenou zlomeninu kotníku vlevo ze 6. 5. 2010 včetně následných pooperačních komplikací a operací, tedy přijala shodný závěr jako předchozí posudkové orgány. Právě tak jako ony zařadila žalobcovo postižení do přílohy k výše citované vyhlášce a ve shodě s lékařem ČSSZ určila rovněž výslednou 45% míru poklesu pracovní schopnosti. Objasnila, že po úrazu a následných komplikacích došlo ke znehybnění horního hlezenního kloubu levé dolní končetiny, čímž došlo k těžkému omezení hybnosti levé nohy s porušeným stereotypem chůze a následnými bolestmi pravé kyčle a bederní páteře včetně přetrvávání atrofie svalů levého lýtka. Tento stav nicméně plně odpovídá toliko invaliditě prvního stupně (pro bolest hlavy, krční páteře, atrofii svalů hodnoceno na horní hranici procentní sazby a s přihlédnutím k profesi zedníka zvýšeno o maximálně možných 10%). Ostatní zjištěné diagnózy (vyšší krevní tlak, nadváha či stav po natržení lýtkového svalu) nepovažovala komise za posudkově významné.

Krajský soud vyhodnotil zjištěný skutkový stav a při svém rozhodování vycházel ze závěrů přijatých PK MPSV, jejíž podrobný, přehledný a náležitě odůvodněný posudek považoval za zcela přesvědčivý. Komise se zabývala vývojem nejzávažnějšího zdravotního postižení žalobce od data úrazu až do doby současné a to vše na základě výsledků vyšetření odborníků (MUDr. Král, MUDr. Audy, MUDr. Černý, nález nové praktické lékařky MUDr. Petrů včetně vyšetření při jednání posudkové komise provedené MUDr. Málkem, ortopedem) proti nimž žalobce vážnějších výhrad nevznášel.

Posudková komise odkazem na vždy – míněno k datu konkrétního posuzování – aktuální zprávy specialistů objasnila své stanovisko k jednotlivým dosud přijatým posudkovým závěrům předchozích lékařů. Nelze pominout, že již lékař vyhotovující posudek pro námitkové řízení zmínil stabilizaci zdravotního stavu žalobce, byť z pohledu samotného žalobce a ostatně i z pohledu kteréhokoliv dalšího člověka, který by po prodělaném úrazu a následných komplikacích měl znehybněno hlezno a

byl nucen chodit o francouzských holích, se jistě nemůže jednat o výsledek optimální. Připojila logické objasnění za použití popisu žalobcových potíží, které po funkční stránce umožňují postižení žalobce zařadit toliko do prvního stupně invalidity, a proto je její snížení provedené žalovanou plně v souladu se zákonnou úpravou. Rovněž srozumitelně vyargumentovala důvody, pro které hodnotila rozhodující postižení žalobce na horní hranici procentního rozpětí a vysvětlila důvody, pro které využila zákonné možnosti navýšit procentní míru poklesu pracovní schopnosti. Komise tak za přítomnosti odborného lékaře z oboru ortopedie jasně odůvodnila, že se u žalobce sice i nadále jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který nicméně z důvodů již objasněných k datu vydání rozhodnutí odpovídal toliko invaliditě prvního stupně. Za dané situace krajský soud nepovažoval za nezbytné vyhovět návrhu na doplnění dokazování znaleckým posudkem, když dle jeho názoru byly dostačující posudky dosud vypracované (§ 52 odst. 1 s.ř.s.). Pokud žalobce u jednání soudu zmínil skoliózu páteře či problémy psychické, pak prvně jmenovaný problém nebyl do doby vydání přezkoumávaného rozhodnutí objektivizován. Druhý problém zmínil žalobce teprve poté, kdy v posudku lékaře ČSSZ odeznělo doporučení ve směru pomoci psychologa či psychiatra. Pokud ovšem krajský soud správně pochopil, jednalo se o podnět lékaře, jehož realizací by byla žalobci dána možnost (za pomoci léků a konzultací) lépe se vypořádat s jistě nelehkou životní situací.

Náležitě odůvodněný výsledek posouzení vycházející z lékařských zpráv podloženého zdravotního stavu žalobce i ze samotné objektivní zkušenosti PK MPSV skýtá dle přesvědčení krajského soudu objektivní a dostačující podklad pro rozhodnutí v dané věci, neboť jeho obsah koresponduje požadavkům a potřebám rozhodovací činnosti krajských soudů i Nejvyššího správního soudu v Brně. V souzené věci lze odkázat např. na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 8. 2003, čj. 3 Ads 7/2003-42, publikován pod Ej 162/2003, ve kterém se mimo jiné uvádí: *„Důvodem zániku plné invalidity nemusí být vždy jen zlepšení zdravotního stavu, ale i stabilizace zdravotního stavu, neboť sama stabilizace dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu spojená s adaptací člověka na situaci vyvolanou například zdravotním postižením může vést k obnovení pracovní schopnosti ve vymezeném rozsahu (§ 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění).“*

V konkrétní věci je výsledek řízení především odvislý od posouzení zdravotního stavu kompetentním orgánem. Na krajském soudu pak je vyhodnotit, zda-li řízení probíhalo způsobem obvyklým, posudková komise disponovala potřebnými a aktuálními lékařskými zprávami, zda-li se vypořádala s námitkami posuzovaného a přijala srozumitelný a vzhledem k daným okolnostem a profesním možnostem soudu, který je v oblasti medicíny laikem, objektivní závěr. Krajský soud naprosto chápe omezení žalobce v jeho běžném životě, které s sebou nese dopad úrazového stavu a následné léčebné komplikace, na nichž má podíl pochybení lékařského týmu Česko-německé horské nemocnice Krkonoše s.r.o. ve Vrchlabí, jak bylo potvrzeno stanoviskem Krajského úřadu Královéhradeckého kraje ze dne 6. 11. 2012. Žalobce zcela pochopitelně pohlíží na výsledek léčebného postupu a na svůj současný zdravotní stav komplexně, nicméně otázka podmínek nároku na invalidní důchod a následné posouzení invalidity je jasně upravena v ZDP a příslušné vyhlášce. Krajský

soud tak nemohl na základě zjištěné situace přijmout jiný závěr, nežli že v době vydání přezkoumávaného rozhodnutí zjištěná závažnost a intenzita zdravotních problémů závěr o invaliditě ve stupni žalobcem požadované neumožnila. Vzhledem k tomu, že žalobce neuvedl v žalobě takové skutečnosti, které by závěr rozhodnutí žalované zpochybnily, dospěl krajský soud k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.

O náhradě nákladů řízení soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s.ř.s. , kdy žalobce nebyl v řízení úspěšný a žalované toto právo nenáleží ze zákona. Krajský soud nepřiznal právo na náhradu nákladů řízení žádnému z účastníků.

Soudem ustanovená advokátka požadovala odměnu v souladu s vyhl. č. 177/1996 Sb., advokátní tarif, za tři úkony právní služby a s tím související dva režijní poplatky. Jednalo se o převzetí a přípravu zastoupení, doplnění žaloby a účast při jednání soudu, kdy odměna za jeden úkon právní služby činí od ledna 2013 1000,-Kč. Výše náhrady hotových výdajů zůstala novelou vyhlášky shora nedotčena, tudíž za tři úkony právní služby činí 900,-Kč. Dále požadovala náhradu cestovného při použití osobního automobilu Ford Vision rzv 4H7 2075, při průměrné spotřebě 7,3 litrů na 100 km jízdy, za použití benzínu Natural – vyhlášková cena(vyhl. č. 497/2012 Sb.) 36,10 Kč za 1 litr, náhrada za km 6,04 Kč, ujetu celkem 2 x 100 km, jízdné celkem 1208,-Kč včetně náhrady za ztrátu času 4 půlhodin po 100,-Kč, celkem 400,- Kč. K tomu doložila potvrzení, že je plátkyní daně z přidané hodnoty, která činila 1156,68Kč. Krajský soud tak ustanovené advokátce přiznal odměnu jí požadovanou, která odpovídala podkladům ve spise a dokladům advokátkou předložených [§ 7, § 9 odst. 3 písm. f) a § 11 odst. 1 písm. b), g) odst. 3, § 13 a §14 vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátní tarif], celkem tedy 6664,68Kč. Tato částka bude vyplacena z účtu Krajského soudu do 30 dnů od právní moci tohoto rozhodnutí na účet advokátky.

## **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 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.

V Hradci Králové dne 29. května 2013

JUDr. Marcela Sedmíková, v. r.  
samosoudkyně