



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Mgr. Janem Čížkem ve věci

žalobkyně: **P. A.**, narozená X
bytem X

proti

žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení,**
sídlem Křížová 1292/25, Smíchov, Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 3. 12. 2019, č. j. X,

takto:

I. Žaloba se zamítá.

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

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002, soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), podanou dne 10. 2. 2020 domáhá zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalované, kterým byly zamítnuty její námitky a potvrzeno předchozí rozhodnutí žalované ze dne 24. 10. 2019, č. j. X (dále jen „prvoinstanční rozhodnutí“). Prvoinstančním rozhodnutím žalovaná zamítla žádost žalobkyně ze dne 18. 6. 2019 o změnu výše přiznaného invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně z důvodu zhoršení zdravotního stavu podle § 41 odst. 3 a § 39 odst. 2 písm. a) a b) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“)

Shodu s prvopisem potvrzuje: J. R.

2. Žalobkyně v žalobě označila jako napadené rozhodnutí žalované rozhodnutí ze dne 3. 12. 2019, č. j. X. Soudu nicméně předložila kopii napadeného rozhodnutí vydanou pod stejným jednacím číslem, avšak dne 3. 12. 2019. Z obsahu napadeného rozhodnutí přitom plyne, že dne 27. 11. 2019 byl vyhotoven posudek o invaliditě v námitkovém řízení vyhotovený posudkovou lékařkou žalované, podle něhož došlo k zániku invalidity žalobkyně. Žalobkyně se tak zjevně mylně domnívala, že jí byl tímto posudkem invalidní důchod odňat. Tak tomu ovšem není. Naopak posudek o invaliditě nemá sám o sobě žádné právní účinky, takže jím k odnětí invalidního důchodu nemohlo dojít, a navíc není ani samostatně soudně přezkoumatelný (§ 70 písm. d) s. ř. s.). I přes nepředné označení napadeného rozhodnutí je však zřejmé, že žaloba směřuje proti napadenému rozhodnutí označenému shora, což ostatně žalobkyně potvrdila při ústním jednání a v tomto smyslu upravila žalobní petit.
3. Žalobkyně namítla nesprávné zjištění skutkového stavu. Posudkový lékař žalované dle jejího názoru učinil závěr, aniž by zkoumal podrobně její zdravotní stav. Nehodnotil její celkovou výkonnost, hybnost a schopnost vykonávat denní aktivity. Dne 27. 11. 2019 byla u posudkového lékaře, jenž měl její zdravotní stav zhodnotit pro účely žádosti o změnu stupně invalidity z důvodu zhoršení zdravotního stavu. V roce 2008 měla úraz pravé ruky, při němž došlo k přetrnutí šlach, nervů flexoru I. až III. prstu. V roce 2010 byla provedena reoperace. Ruka dosud není bez bolesti, při větší námaze dostává křeče a prsty nefungují, špatně se prokrvuje dlaň a při nižší teplotách se ruka stává necitelnou. Má problém s úchopem, držením i manipulací s předměty. Srůsty jí utlačují šlachy a nervy, proto zapojuje jiné svalstvo a klouby, proto se jí stav zhoršuje. Po nástupu do zaměstnání v prosinci 2012 prodělala řadu operací (pupeční kýla, hemoroidy, polyp dělohy, hysterektomie, dvě operace ramene). Zhoršuje se jí skolióza zad. Bylo jí doporučeno skončit pracovní poměr, a proto požádala o přiznání invalidity ve vyšším stupni. Bohužel při posuzování přišla i o invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. Navrhuje proto zrušení napadeného rozhodnutí.
4. Žalovaná ve vyjádření k žalobě navrhla provedení důkazu posudkem příslušné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“). Rozhodnutí ponechala na výsledku dokazování a úvaze soudu.
5. Během ústního jednání konaného dne 2. 8. 2021 žalobkyně setrvala na podané žalobě. Žalovaná uvedla, že i přestože v námitkovém řízení vydal posudkový lékař posudek, podle něhož žalobkyně není invalidní, vinou nedůslednosti žalovaného nedošlo k odnětí invalidního důchodu. K doložení tohoto tvrzení žalovaná předložila soudu přehled výplat invalidního důchodu za období od 30. 7. 2021. Žalovaná ponechala rozhodnutí na úvaze soudu.
6. Krajský soud v Praze na základě včas podané a přípustné žaloby přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu napadených výroků a uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.), jimiž je vázán. Vycházel přitom ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 s. ř. s.). Soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
7. Ze správního spisu žalované plyne, že žalobkyni byl na její žádost podanou dne 16. 1. 2009 přiznán plný invalidní důchod. Rozhodnutím žalované ze dne 2. 2. 2011 jí byl od 18. 2. 2011 přiznán invalidní důchod druhé stupně, který jí byl dočasně vyplácen ve výši invalidního důchodu třetího stupně. Rozhodnutím žalované ze dne 15. 8. 2011 byl

žalobkyně invalidní důchod vyplácený ve výši invalidního důchodu třetího stupně snížen na invalidní důchod ve výši invalidního důchodu pro invaliditu druhé stupně.

8. Při kontrolní lékařské prohlídce konané dne 22. 10. 2013 byla žalobkyně shledána invalidní v prvním stupni s poklesem pracovní schopnosti o 40 %. Rozhodujícím důvodem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo určeno postižení pravé ruky po řezném poranění dne 11. 1. 2008. Postižení bylo hodnoceno podle kapitoly VI, položky 9b přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí 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 návaznosti na to rozhodla žalovaná rozhodnutím ze dne 12. 11. 2013 o snížení invalidního důchodu na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.
9. Dne 18. 6. 2019 požádala žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu. Její zdravotní stav byl proto posouzen posudkovým lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení Nymburk (dále jen „OSSZ“), který v posudku ze dne 27. 9. 2019 dospěl k závěru, že žalobkyně je nadále invalidní v prvním stupni. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu označil posudkový lékař stav po operaci pravého ramene, jenž se dle ortopeda zlepšuje velmi pomalu, trvá bolestivost a omezení svalové síly, na MRI zjištěna léze šlachy supraspinatu s lemem tekutiny kolem svalu. Plánovaný další zákrok. Dřívější důvod invalidity byl stav po řezném poranění pravé ruky s přerušením šlach flexoru II. a III. prstu, m. flex. palm. longus a flexoru palce a přerušením n. medianus s provedenou suturou šlach a n. medianus s mikrochirurgickou exoneurolysou nervu s vynětím části jizev ze šlach a s přetrvávající částečnou poruchou motorické funkce a se sensitivní poruchou v inervační obl. n. medianus a lehkou atrofií thenaru od 22. 10. 2013. Za další postižení označil skoliózu C a Th páteře s častými akutními blokádami, supraumbilikální hernie – stav po hernioplastice 2. 10. 2013, leiomyom dělohy a přetrvávající hematurie. Rozhodující postižení hodnotil posudkový lékař dle kapitoly XV, oddílu B, položky 3b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Byla zvolena horní hranice rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti ve výši 25 % s navýšením o 10 % na výsledných 35 % z důvodu souběžných postižení. Jde o invaliditu prvního stupně.
10. Na základě uvedeného hodnocení vydala žalovaná prvoinstanční rozhodnutí, kterým zamítla žádost o změnu výše invalidního důchodu. Žalobkyně však podala proti prvoinstančnímu rozhodnutí námitky.
11. V námitkovém řízení byl zdravotní stav žalobkyně posouzen posudkovou lékařkou žalované, a to v posudku ze dne 27. 11. 2019. Posudková lékařka vycházela z vlastního vyšetření žalobkyně, zdravotnické dokumentace praktické lékařky a dostupných lékařských zpráv. Posudková lékařka konstatovala, že rozhodující příčinou je stav po artroskopické operaci pravého ramene (7/2018) a reoperaci pravého ramene (9/2019) pro subakromiální burzitidu. Dříve dominoval stav po řezném poranění pravé ruky, avšak do popředí se dostala porucha hybnosti a bolestivost pravého ramene s operačními zákroky. Podle posudkové lékařky svědčí lékařské zprávy o tom, že objektivní nález s minimálně omezenou hybností nekoreluje se subjektivně udávanou bolestivostí. Je odstranitelný při pokračující rehabilitaci. Ke dni vydání prvostupňového rozhodnutí odpovídal stav posudkově vstřícně invaliditě prvního stupně. Nově doložené nálezy však nezachycují objektivně zhoršení zdravotního stavu, které by odůvodňovalo zvýšení stupně invalidity. Naopak při vyšetření při jednání a ze zpráv doložených při jednání vyplývá, že nález

neodpovídá invaliditě prvního stupně. Posudková lékařka zhodnotila rozhodující postižení podle kapitoly XV, oddílu B, položky 3b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Jelikož žalobkyně splnila jen zčásti kritéria této položky, byla by z hlediska stanovení míry poklesu pracovní schopnosti odpovídající spodní hranice rozmezí, nicméně s ohledem na povahu profese žalobkyně byla zvolena horní hranice ve výši 25 %. Datum zániku invalidity bylo stanoveno dnem jednání, tj. 27. 11. 2019.

12. Žalovaná vydala na základě posudku ze dne 27. 11. 2019 napadené rozhodnutí, kterým námitky zamítla.
13. Podle ustanovení § 39 odst. 1 a 2 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. 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.
14. Nárok na invalidní důchod je podmíněn nepříznivým zdravotním stavem pojištěnce a rozhodnutí je proto závislé na odborném lékařském posouzení. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou a soud si o ní nemůže učinit úsudek sám, zdravotní stav žalobce nepřezkoumává. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzují posudkové komise, jako orgány Ministerstva práce a sociálních věcí. I jejich posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování srovnávacího posudku nebo posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí (srov. rozsudek NSS ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 – 54, č. 511/2005 Sb. NSS, a rozsudek NSS ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013 – 20; všechna citovaná rozhodnutí NSS jsou dostupná na www.nssoud.cz).
15. Požadavek (test) úplnosti a přesvědčivosti posudku spočívá v tom, že se posudek musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a posudkové závěry musí rovněž náležitě odůvodněny (srov. rozsudek NSS ze dne 2. 4. 2015, č. j. 9 Ads 253/2014 – 52). Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních postižení (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové

zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.

16. Krajský soud provedl dokazování posudkem posudkové komise v Praze ze dne 25. 9. 2020, který si vyžádal za účelem posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Z posudku plyne, že žalobkyně byla přítomna jednání a byla vyšetřena. Členem posudkové komise byl rovněž odborný lékař v oboru ortopedie. Posudková komise vycházela ze zdravotnické dokumentace obsažené ve spise OSSZ, ve spise žalované, soudním spise, z kompletní zdravotnické dokumentace praktické lékařky žalobkyně, a ze zpráv předložených žalobkyní při jednání komise.
17. Z posudku posudkové komise plyne, že žalobkyně, jak již bylo uvedeno, trpí více postiženími. Jde zejména o stav po řezném poranění pravé ruky po přetěti šlach flexoru II. a III. prstu, musculus flexor palmaris longus a flexoru palce a přetěti nervu medianu s přetrvávajícím částečným denervačním syndromem s poruchou cití v oblasti ne medianus pravé horní končetiny. Dále jde o stav po artroskopické operaci pravého ramenního kloubu (2018) a po reoperaci pro subakromiální burzitidu (2019). Jsou zmíněna i další postižení a operace. Dle posudkové komise byl v době rozhodné pro posouzení věci stav po operaci a reoperaci v důsledku řezného poranění pravé ruky zhojen a dlouhodobě stabilizován. Přetrvával částečný denervační syndrom prostředního nervu s poruchou cití, bolestí a poruchou motoriky, který byl prokázán i EMG vyšetřením. Dle neurologického vyšetření byla akrálně přítomna hypotrofie v oblasti thenaru vpravo. V oblasti přední paže byly popsány hyperestezie, rozdílné cití prstů. Bylo narušeno držení, síla a pozice prstů. Pokud jde o stav po dvojí operaci pravého ramene, ten byl zhojen. Od reoperace uplynuly k datu vydání napadeného rozhodnutí pouze dva měsíce. Dle nálezu z rehabilitace (10/2019) byla hybnost ramenního kloubu omezena. Existoval předpoklad dlouhodobé stabilizace a zlepšení v horizontu 1 roku. Hybnost levé končetiny byla zachována. Ostatní postižení neměla funkční dopad.
18. Komise na rozdíl od posudkové lékařky žalované označila za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalované částečný denervační syndrom s poruchou cití v oblasti n. medianus pravé ruky v důsledku řezného poranění předloktí a následných dvou operací. Toto postižení hodnotila komise podle kapitoly VI, položky 9b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Přitom komise zohlednila i postižení pravého ramenního kloubu. Dle komise tato volba rozhodující příčiny lépe vystihuje dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav.
19. Namítá-li žalobkyně, že nebyla zhodnocen vliv postižení na celkovou výkonnost žalobkyně, je třeba uvést, že z hlediska poklesu pracovní schopnosti se hodnotí zejména celkový funkční vliv postižení vyplývající z povahy a závažnosti postižení. Není zvláště hodnocena schopnost k provádění dílčích úkonů, jež žalobkyně zmiňuje, zejména pokud jde o domácí činnosti.
20. Soud má za to, že posudková komise při vypracování posudku vycházela z veškeré dostupné zdravotní dokumentace, včetně lékařských zpráv, které předložila žalobkyně. Posudková komise hodnotila zdravotní stav komplexně, zohlednila závažné zdravotní důsledky rozhodujícího zdravotního postižení a zvažila i vliv ostatních postižení. Hodnocení posudkové komise má oporu v lékařských zprávách, z nichž vycházelo, je srozumitelné, logické, konzistentní a řádně odůvodněné. Posudky rovněž obsahují veškeré nezbytné náležitosti. Komise řádně odůvodnila, proč nelze postižení hodnotit jako vážnější

funkční postižení podle kapitoly VI, položky 9b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. I kdyby bylo nebylo přiznáno mimořádné navýšení míry poklesu pracovní schopnosti dle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity, nemohl by pokles pracovní schopnosti dosáhnout výše invalidity druhého stupně. Z tohoto důvodu má soud posudek posudkové komise za přesvědčivý, úplný a správný, a proto je vzal za základ pro závěr o skutkovém stavu.

21. Soud tak na základě provedeného dokazování posudkem posudkové komise dospěl k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činila ke dni vydání napadeného rozhodnutí 35 %, což znamená, že její zdravotní stav je sice dlouhodobě nepříznivý, avšak ke dni vydání napadeného rozhodnutí dosahoval pouze invalidity prvního stupně. Žalovaná při posouzení změny stupně invalidity dospěla ke správnému závěru, že v době vydání napadeného rozhodnutí žalobkyně nebyla invalidní pro invaliditu druhého stupně. Žalobní bod, podle něhož žalovaná vycházela z nesprávně zjištěného skutkového stavu (zdravotního stavu žalobkyně), není důvodný.
22. Soud proto žalobu jako nedůvodnou zamítl podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
23. Závěrem je však nutné dodat, že se žalobkyně mylí, pokud tvrdí, že jí byl odňat napadeným rozhodnutím (resp. posudkem posudkové lékařky v námitkovém řízení) invalidní důchod prvního stupně. Je pravdou, že podle tohoto posudku bylo (nesprávně) shledáno, že žalobkyně již nebyla v rozhodné době (tj. ke dni vydání napadeného rozhodnutí) invalidní. Dle obsahu správního spisu, však nebylo vydáno žádné rozhodnutí, kterým by žalovaná odňala žalobkyni invalidní důchod, což ostatně potvrdila i žalovaná. Pokud byl žalobkyni invalidní důchod pro invalidní důchod prvního stupně vyplácen i po právní moci napadeného rozhodnutí, tak to plně odpovídá skutkový zjištění soudu a posudku posudkové komise, podle něhož byla žalobkyně nepřetržitě i po vydání napadeného rozhodnutí žalované invalidní pro invaliditu prvního stupně. Platnost posudku byla stanovena do 30. 9. 2030.
24. Žalovanou navržený listiny soud neprovedl jako důkaz, neboť se týkají skutečností, které nastaly až po vydání napadeného rozhodnutí, a soud k nim tedy nemůže přihlížet.
25. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 2 s. ř. s., z něhož plyne, že správní orgán nemá ve věcech důchodového pojištění 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 nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

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

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

Praha 2. srpna 2021

Mgr. Jan Čížek, v. r.
samosoudce

