



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem Martinem Kopou ve věci

žalobkyně: D. V.
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 1. 10. 2020, č. j. X,

takto:

- I. Žaloba *se zamítá*.
- II. Žalobkyně *nemá právo* na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalované *se nepřiznává* právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Podstata věci

1. Žalovaná snížila žalobkyni invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně na první stupeň. Podle názoru posudkových lékařů její dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav

nevedl k poklesu pracovní schopnosti v míře vyžadované pro invaliditu II. stupně. Krajský soud proto musel posoudit, zda tomu tak skutečně je.

II. Rozhodnutí žalované a související skutkové okolnosti věci

2. Žalovaná rozhodnutím ze dne 30. 7. 2020, č. j. X („prvostupňové rozhodnutí“) žalobkyni od 10. 9. 2020 snížila výši invalidního důchodu pro invaliditu II. stupně na invalidní důchod pro invaliditu I. stupně. Podkladem tohoto rozhodnutí byl posudek o invaliditě Městské správy sociálního zabezpečení („MSSZ“) ze dne 7. 7. 2020. Podle něj pracovní schopnost žalobkyně poklesla pouze o 45 %.
3. Žalobkyně podala proti prvostupňovému rozhodnutí námitky. Nesouhlasila s posouzením jejího zdravotního stavu a se snížením stupně invalidity. Měla za to, že její zdravotní stav, stejně jako v předešlých letech, odpovídá zdravotnímu postižení uvedenému v kapitole XV, oddíl B, položka 9c. Stále u ní přetrvává ztuhnutí a omezení pohybu v kolenních kloubech. Kromě toho trpí dalšími zdravotními potížemi, zejména středně těžkou depresivní fází. K námitkám doložila zprávu od psychologa, ortopeda a neurologa. Žádala o přezkoumání jejího zdravotního stavu.
4. V řízení o námitkách proběhlo nové posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Posudkový lékař použil žalobkyní doložené lékařské zprávy, zdravotnickou dokumentaci a profesní dotazník.
5. Druhý posudek o invaliditě ze dne 30. 9. 2020 dospěl ke stejným závěrům jako první posudek. Za hlavní příčinu dlouhodobě nepříznivého stavu žalobkyně označil středně těžkou formu osteoartrózy kolen (onemocnění celé struktury kloubu; kapitola XIII, oddíl A, položka 1b), které vyhláška č. 359/2009 Sb. tomuto druhu stanoví míru poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 20 až 35 %. V případě žalobkyně lékařka stanovila míru poklesu pracovní schopnosti na 35 %. Tu vzhledem k dalšímu postižení zvýšila o 10 %, na celkových 45 %. To odpovídá invaliditě prvního stupně.
6. Žalovaná na základě druhého posudku o invaliditě zamítla námitky žalobkyně a potvrdila prvostupňové rozhodnutí svým rozhodnutím ze dne 1. 10. 2020, č. j. X („rozhodnutí žalované“). Odkázala na druhý posudek o invaliditě, který stvrdil závěry prvního posudku o invaliditě. Zdravotní stav žalobkyně posudková lékařka zjistila dostatečně. Nemohla přitom zohlednit subjektivně udávané potíže. Rozhodující je objektivní zdravotní stav. V minulosti sice bylo zdravotní postižení žalobkyně hodnoceno podle kapitoly XV, oddílu B, položky 9c přílohy k vyhlášce, v té době se ale jednalo o stav po artroskopické operaci. Při kontrolní lékařské prohlídce v roce 2015 již byla žalobkyně zařazena do položky pro artrózu nosných kloubů. Velmi vstřícně však pod položku 1c, tedy pod těžké postižení. Tomu ale její zdravotní stav neodpovídal. Posudkově jej nadhodnotili.

III. Žaloba a vyjádření žalované

7. Žalobkyně považuje rozhodnutí žalované za nesprávné. Posudkové závěry podle ní nestojí na řádném posouzení jejího zdravotního stavu. Lékař ji ani osobně nevyšetřil. Nemohl proto její stav objektivně zhodnotit.
8. Žalobkyně vyjmenovává své zdravotní problémy. V roce 2009 podstoupila artroskopii levého kolene. Po operaci dostala žilní trombózu. Nyní má opět problémy a dostává injekce na ředění krve. Posudek se však o žilní trombóze nezmiňuje. V roce 2012 žalobkyně podstoupila artroskopii i druhého kolena. Od té doby kulhá a pociťuje

výraznou bolest. Nemůže chodit po schodech, v noci se od bolesti budí. Ranní vstávání je utrpením. Zdravotní problémy žalobkyni neumožňují plně se zapojit do pracovního procesu. Nemůže žít plnohodnotně.

9. Žalovaná oponuje, že ve svém rozhodnutí vycházela z druhého posudku o invaliditě, který jednoznačně stanovuje pokles pracovní schopnosti žalobkyně na 45 %. Námitky proto žalovaná musela zamítnout. S ohledem na to, že žalobkyně napadá posouzení svého zdravotního stavu, žalovaná ve shodě s žalobkyní navrhla její přezkoumání posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí („posudková komise“).
10. Krajský soud na tento návrh přistoupil a požádal posudkovou komisi o vypracování nového posudku, který posudková komise připravila dne 6. 4. 2021 („třetí posudek o invaliditě“). Poté krajský soud požádal posudkovou komisi o doplnění posudku, neboť dospěl k závěru, že třetí posudek neodpovídá požadavkům plynoucím z judikatury Nejvyššího správního soudu

IV. Jednání před krajským soudem a provedení třetího posudku o invaliditě k důkazu

11. Dne 30. 3. 2022 se u krajského soudu ve věci konalo jednání. Po zahájení jednání a krátkém shrnutí pozic obou stran krajský soud přistoupil k dokazování.
12. Krajský soud k důkazu provedl třetí posudek o invaliditě. Z něj zjistil, že posudková komise zasedala ve složení předsedkyně MUDr. H. K. a ortopeda MUDr. M. R. Žalobkyně se jednání posudkové komise zúčastnila. Posudková komise měla k dispozici relevantní části spisu krajského soudu, správní spis, zdravotní dokumentaci žalobkyně, včetně nálezů z odborných vyšetření, které žalobkyně doložila k žalobě. Z těchto podkladů posudková komise zjistila, že žalobkyně je sledována pro artrózu kolenních kloubů, především vpravo a artrózu kyčelního kloubu. Kromě toho trpí depresivní poruchou středně těžkého stupně, vertebrogenním algickým syndromem (bolest lokalizovaná v určité oblasti páteře s omezením pohyblivosti páteřního úseku) a hypertenzí, kterou kompenzuje terapie. Při jednání posudkové komise ji vyšetřili lékaři.
13. Komise v posudku konstatuje, že u žalobkyně se prokázal dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav podmíněný degenerativním postižením nosných kloubů – artrózou kolenních kloubů třetího stupně, především vpravo a artrózou obou kyčelních kloubů druhého stupně. Podle ortopedického vyšetření z června 2020 mělo pravé koleno lehce varosní (vybočenou) osu, lehce zbytnělou kloubní výstelku, lehce omezené pohyby S 0-3-120. Koleno bylo stabilní, stresové testy na varozitu a valgozitu (vbočenost) negativní, test na menisky negativní, postavení česky bylo fyziologické. Tento stav byl celkově zhodnocen jako artróza pravého kolenního kloubu třetího stupně. Jedná se sice o pokročilé, těžké degenerativní změny na pravém kolenním kloubu, nicméně omezení pohyblivosti kolenního kloubu bylo lehkého stupně, bez těžkého narušení osy kloubní, bez závažné kloubní nestability, bez svalové hypotrofie končetiny. Stav tedy nevykazoval těžkou poruchu funkce. Neodpovídal těžkému postižení podle kapitoly XIII, oddílu A, položky 1c, neboť se neprokázala těžká porucha funkce dvou a více nosných kloubů. Neodpovídal ani kapitole XV, oddíl B, položka 9b, tj. ztuhnutí jednoho kloubu. Ortopedické vyšetření prokazuje pouze lehké omezení hybnosti kloubu, bez kloubní nestability.

14. Pokud jde o postižení kyčelních kloubů, ortopedické vyšetření prokazuje počínající artrotické změny, omezení pohybu kyčlí je pouze 20% pro abdukční pohyb (odtažení končetiny směrem od těla) a rotační pohyb, bez omezení flexe. Funkčně tak jde pouze o zcela lehké postižení. Žalobkyně si stěžovala také na bolesti páteře. Rentgen ukázal pokročilé degenerativní změny v oblasti hrudní a bederní páteře. Po funkční stránce byla dynamika páteře omezena v oblasti hrudně bederního přechodu a bederního úseku. Nejednalo se ale o celkové ztuhnutí nebo těžké omezení všech úseků páteře. Přítomen nebyl ani žádný neurologický deficit. Psychické potíže žalobkyně odpovídají středně těžkému funkčnímu postižení podle kapitoly V, položky 5c) s mírou poklesu pracovní schopnosti v rozsahu 25-35 %. Stav po flebotrombose (hluboká žilní trombóza) levé nohy z roku 2009 byl pouze přechodný. K datu vydání rozhodnutí žalované již žalobkyně nebyla v tomto směru pravidelně sledována, cévní vyšetření v březnu 2021 neukázalo závažné trombotické nebo posttrombotické změny.
15. Postižení žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na její pracovní schopnost proto posudková komise zařadila stejně jako posudkoví lékaři žalované pod kapitolu XIII, oddíl A, položku 1b) vyhlášky č. 359/2009 Sb., s mírou poklesu pracovní schopnosti o 35 %. Komise hodnotila dané postižení na horní hranici s ohledem na oboustranné kloubní postižení. Pro další zdravotní obtíže, zejména bolesti zad a psychické potíže, a s ohledem na pracovní kvalifikaci žalobkyně, komise zvýšila míru poklesu pracovní schopnosti o dalších 10 %, tj. na celkových 45 %. Jedná se tedy o invaliditu I. stupně.
16. Krajský soud dále provedl k důkazu doplňující posudek o invaliditě vypracovaný dne 3. 2. 2022. V něm posudková komise ohledně postižení kolenních kloubů vysvětluje, že jako normální lze hodnotit stav bez přítomnosti artrózy s rozsahem pro ohnutí v koleni s hodnotou S 0-0-140. U žalobkyně je tato hodnota S 0-3-120. Jedná se tedy o odchylku o 20 stupňů (tj. 1/7 pohybového rozsahu) proti normě. U žalobkyně byla prokázána artróza třetího stupně (ze čtyř). Pro zhodnocení funkčního postižení ovšem není rozhodující pouze stupeň artrózy, ale i porucha hybnosti kloubů, případná přítomnost nekrózy kloubní hlavice nebo kloubní nestability. V případě žalobkyně je omezení hybnosti jejího kolenního kloubu pouze lehké. Závažná kloubní nestabilita, svalová hypotrofie (snížení objemu svalové tkáně) ani těžké narušení kloubní osy se neprokázaly. Její zdravotní stav tedy nevykazoval těžkou poruchu funkce, neboť nešlo o omezení pohybového rozsahu o více než polovinu, není přítomna nekróza kloubní hlavice ani těžká kloubní nestabilita. Kyčelní klouby vykazují počínající artrózu, neprokázalo se ale žádné pohybové omezení ani jiné posudkově významné omezení pohybového rozsahu. Proto zdravotní stav žalobkyně nemohl odpovídat kapitole XIII, oddílu A, položce 1c, jak tomu bylo dříve. Pohybové omezení kolenních kloubů dosahovalo pouze lehkého stupně. Nemohlo se jednat ani o postižení podle kapitoly XV, oddíl B, položku 9b), jak namítá žalobkyně. Ztuhnutí kloubu, tj. naprostá neschopnost pohybu kloubu se neprokázalo.
17. Doplnění posudku se dále vyjadřuje k postižení páteře a psychické poruše, kterou žalobkyně trpí. Vysvětluje, které položce z vyhlášky č. 359/2009 Sb. a jaké procentní hodnotě poklesu zdravotní způsobilosti tato postižení odpovídají. Závěrem doplňující posudek uvádí, že žalobkyně je vyučená prodavačka a naposledy pracovala jako recepční. Postižení pohybového aparátu ji omezuje ve fyzicky náročnějších činnostech, při dlouhodobé chůzi, stojí, či v některých vynucených polohách (např. v opakovaném dřepu). S tímto zdravotním stavem žalobkyně může vykonávat pracovní činnost jen s podstatně

nižšími nároky na tělesné schopnosti - méně fyzicky náročnou práci s omezením dlouhodobé chůze a stoje, bez nutnosti manipulace s těžkými břemeny.

18. Další důkazy soud neprováděl. Po shrnutí závěrečných návrhů a krátkém přerušení vyhlásil tento rozsudek.

V. Posouzení věci krajským soudem

19. Žaloba je přípustná a včasná. Krajský soud vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované.
20. Žaloba *není důvodná*.
21. O invaliditu prvního stupně se jedná, pokud pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %. O invaliditu druhého stupně pak v případě poklesu pracovní schopnosti v rozsahu 50 % až 69 % (viz § 39 odst. 1 a 2 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění; „zákon o důchodovém pojištění“). Rozhodnutí o nároku na invalidní důchod závisí především na *odborném lékařském posouzení*. Zdravotní stav a pracovní schopnost jednotlivců pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje posudková komise, pokud se napadené rozhodnutí zakládá na posudku okresní správy sociálního zabezpečení. *Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti*. Posudek posudkové komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle běžných zásad dokazování v soudním řízení správním. S ohledem na jeho mimořádný význam bývá tento posudek rozhodujícím důkazem, pokud z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, které by správnost posudku mohly zpochybňovat.
22. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá v tom, aby se posudková komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Především s těmi, které posuzovaný namítá (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011-43). Podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 13. 10. 2021, č. j. 6 Ads 27/2020-36, se musí výsledné podřazení zdravotního postižení žadatele o invalidní důchod pod určitý stupeň závažnosti v rámci konkrétní položky podle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. zakládat na *důkladném a přesvědčivě odůvodněném posouzení všech podstatných parametrů shrnutých v tzv. posudkovém hledisku*, které se uvádí u každé jednotlivé položky. Závěry posudkové komise nemohou být arbitrární; musí respektovat nejen všechny aspekty tzv. posudkového hlediska pro konkrétní druh zdravotního postižení, ale současně musí obstát i z hlediska možného navýšení horní hranice příslušné procentní míry poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.
23. Nejvyšší správní soud v citovaném rozsudku konkrétně uvedl, že u každé skupiny (kapitoly) zdravotních postižení uvedené v příloze vyhlášky o posuzování invalidity jsou uvedeny zásady, podle kterých je nutno při hodnocení zdravotního stavu postupovat a každá samostatná položka má vlastní posudkové hledisko, jenž má být zhodnoceno. Posouzení, z něž bude zřejmé, z jakých důvodů dospěla komise ke svým závěrům, provede nejlépe tak, že *nejdříve vyloží, jaký zdravotní stav lze v oblasti, do níž je zařazeno pojištěncovo zdravotní postižení, hodnotit jako normální*, a následně uvede, *jakým způsobem se pojištěncův zdravotní stav od této normy odlišuje a také jaký odklon od normy lze hodnotit v projednávaném případě jako lehké postižení a jaký již představuje postižení středně těžké*.

24. Podle Nejvyššího správního soudu je jinými slovy především *třeba jasně popsat, v čem se zdravotní stav posuzované osoby liší od „normálního“ (zdravého) člověka obdobného věku*. Klíčovou pozornost je třeba věnovat rozboru toho, *v jakých ohledech se zdravotní omezení projevuje v životě posuzovaného, zejména pak v jeho schopnosti vykonávat pracovní činnost* (§ 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění v tomto ohledu ostatně hovoří jasně). Je třeba charakterizovat, jaké činnosti, které by jinak vzhledem ke své kvalifikaci, tělesné síle apod. posuzovaný nejspíše vykonával, v důsledku zdravotního omezení vykonávat nemůže vůbec a které jen s obtížemi, přičemž je třeba důkladně popsat, v čem obtíže spočívají (např. v zpomalení určitých pohybů, v jejich omezeném rozsahu či bolestivosti, v síle nebo zručnosti končetiny či obecně schopnosti těla něco uzvednout, nést, s něčím manipulovat, vytrvat v určité zátěži aj.; v případě omezení mentálních např. soustředit se, udržet pozornost, zvládat složité a obtížné úkoly apod.).
25. Teprve z posudku, který bude splňovat výše uvedené náležitosti, si soud může učinit závěr o jeho přesvědčivosti a úplnosti. Z takového posudku by zároveň mělo být zřejmé, jakým způsobem vzala posudková komise v úvahu lékařské zprávy a informace v nich uvedené, o nichž žalobkyně tvrdí, že prokazují jiný stav, než jaký jí komisí přiřadila.
26. Předmětem sporu je otázka, zda pokles pracovní schopnosti žalobkyně dosahuje pouze míry pro přiznání invalidity prvního stupně, a zda tedy v jejím případě existoval důvod ke snížení invalidního důchodu. Tuto otázku krajský soud posuzoval primárně na základě obsahu třetího posudku a jeho doplnění. Posudek má všechny formální náležitosti podle § 7 vyhlášky o posuzování invalidity. Posudková komise zasedala v řádném složení za splnění procesních požadavků stanovených právní úpravou. Podle krajského soudu proto třetí posudek o invaliditě nemá formální vady.
27. Ohledně úplnosti předloženého posudku lze konstatovat, že posudková komise vycházela ze všech dostupných lékařských zpráv i zdravotnické dokumentace praktického lékaře žalobkyně. Posudková komise hodnotila všechna relevantní zdravotní postižení žalobkyně. Zcela ve shodě s prvním i druhým posudkem o invaliditě určila za rozhodující příčinu zdravotních potíží žalobkyně osteoartrózu kolen. To odpovídá i tvrzeným problémům žalobkyně, která ve své žalobě upozorňuje zejména na bolesti omezující ji při chůzi nebo fyzických aktivitách.
28. Své závěry posudková komise řádně vysvětluje a odůvodňuje. Reaguje i na námitky žalobkyně, která vyčítala žalované, že posudek, na kterém založila své rozhodnutí, nezohlednil její žilní problémy. Třetí posudek zohledňuje i flebotrombózu, kterou žalobkyně překonala v roce 2009. Uvádí ovšem, že se jednalo pouze o přechodné zdravotní omezení, kvůli kterému žalobkyně nějakou dobu užívala léky. Podle aktuálních zdravotních zpráv již ale žalobkyně není v této souvislosti sledovaná a nevyžaduje léčbu. Nejedná se proto o zdravotní postižení, které by bylo jakkoli posudkově významné.
29. Z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti třetí posudek o invaliditě spolu s jeho doplněním nevzbuzuje žádných pochyb. Vyhovuje také požadavkům plynoucím z rozsudku Nejvyššího správního soudu č. j. 6 Ads 27/2020-36. Žalobkyně byla osobně přítomna jednání posudkové komise a lékaři ji vyšetřili. Neobstojí proto její námitka, že si posudkový lékař pro chybějící osobní vyšetření nemohl učinit odpovídající představu o jejím zdravotním stavu.
30. Třetí posudek, stejně jako předchozí dva řadí nejvýznamnější zdravotní postižení žalobkyně pod kapitolu XIII, oddíl A, položku 1b, tj. středně těžké postižení, s funkčně

významným postižením dvou a více velkých/nosných kloubů nebo s funkčně významným omezením většiny malých kloubů rukou nebo nohou, zachovány pohybové schopnosti, snížení celkové výkonnosti, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi nebo s využitím kompenzačních mechanismů nebo prostředků.

31. Z třetího posudku plyne, že žalobkyně trpí postižením obou kolenních kloubů (tedy dvou nosných kloubů). Posudek srozumitelně vysvětluje, že i přes pokročilý stupeň artrózy, je pro posouzení míry poklesu pracovní schopnosti rozhodující porucha hybnosti kloubu. A ta u žalobkyně odpovídá pouze *lehkému omezení* s odchylkou 1/7 pohybového rozsahu proti běžné normě. Z posudku je tedy zřejmé, proč nelze zdravotní postižení žalobkyně v rámci dané položky hodnotit jako těžké s vyšší mírou poklesu pracovní schopnosti. Ze stejného důvodu nemůže zdravotní postižení dopovídat kapitole XV, oddíl B, položce 9b (tj. těžké omezení hybnosti jednoho nebo více kloubů nebo končetiny/končetin, podle rozsahu funkčního postižení), jak žalobkyně namítala ve správním řízení.
32. Posudkové hodnocení také vysvětluje, jak zdravotní stav žalobkyně ovlivňuje její schopnost vykonávat pracovní činnost (nemožnost vykonávat fyzicky náročnější činnosti, včetně dlouhé chůze či stoje). To posudková komise zohlednila při stanovení nejvyšší možné míry poklesu pracovní schopnosti v rámci rozsahu stanoveného příslušnou položkou (tedy 35%). Posudek také zohledňuje další zdravotní potíže žalobkyně a vysvětluje, proč tyto nejsou hlavní příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. V souladu s § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb., však vedly ke zvýšení horní hranice procentní míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující položky o 10 %, tj. na celkových 45%. Zcela ve shodě s předchozími dvěma posudky.
33. V minulosti byla žalobkyně uznána invalidní ve druhém stupni invalidity. Z posudků však plyne, že důvodem pro přiznaný vyšší stupeň byl nejprve přechodný stav po operaci v roce 2013 a následné posudkové nadhodnocení v roce 2015.
34. V soudním řízení se tedy prokázalo, že *žalobkyně byla k datu vydání rozhodnutí žalované invalidní v I. stupni*. Rozhodnutí žalované o snížení invalidního důchodu proto ob stojí.

VII. Závěr a náklady řízení

35. Krajský soud žalobu pro nedůvodnost zamítl. Neúspěšná žalobkyně nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalované náklady řízení nad rámec její běžné administrativní činnosti nevznikly.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení podat kasační stížnost u Nejvyššího správního soudu. *Nejvyšší správní soud kasační stížnost proti tomuto*

rozsudku odmítne pro nepřijatelnost, pokud nebude svým významem podstatně přesahovat vlastní zájmy stěžovatele. V řízení o kasační stížnosti musí stěžovatele zastupovat advokát.

Brno, 30. března 2022

Martin Kopa, v.r.
samosoudce