



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem - pobočka v Liberci rozhodl samosoudkyní Mgr. Karolínou Tylovou, LL.M. ve věci

žalobce: X, narozen X,
zastoupen obecným zmocněncem X, narozen X
oba bytem X

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 20. 9. 2021, č. j. X,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobce domáhal přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí, kterým bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 18. 6. 2021, č.

j. X, protože žalobci náleží invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně ve výši 7 289 Kč měsíčně, avšak jen do 7. 11. 2021. Od 8. 11. 2021 byl žalobci napadeným rozhodnutím invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně odejmut.

2. Žalobce v žalobě namítal, že jeho zdravotní stav nebyl posouzen na základě odborného lékařského vyšetření, nebyl brán zřetel na zprávu obvodního lékaře ani vyžádán posudek zaměstnavatele na žalobcův pracovní výkon.
3. V písemném vyjádření k žalobě žalovaná konstatovala, že námitky žalobce jsou pouze obecné,
a posudek, na jehož základě bylo vydáno napadené rozhodnutí, dostatečně srozumitelně objasnil, proč dokladovaná postižení ve světle dostupných lékařských nálezů nadále nedosahují stupně invalidizace. Žalovaná zdůraznila, že u žalobce došlo ke stabilizaci zdravotního stavu. S ohledem na žalobní námitky navrhovala provést důkaz posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“).
4. Z předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobce byl od 28. 6. 2018 do 25. 10. 2020 invalidní v druhém stupni. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 55 %. Dne 26. 10. 2020 byla u žalobce provedena lékařkou okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen „OSSZ“) prohlídka ve smyslu § 8 odst. 1 písm. a) zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Dle posudku lékařky OSSZ byl žalobce od 26. 10. 2020 invalidní pro invaliditu prvního stupně, neboť míra poklesu pracovní schopnosti u něj dosahovala 35 %. Rozhodnutím žalované ze dne 18. 6. 2021, č. j. X, proto bylo rozhodnuto, že se od 8. 7. 2021 invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně snižuje na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, který činí 7 289 Kč.
5. Lékařka OSSZ vyšla ze zdravotnické dokumentace předložené ošetřujícím praktickým lékařem MUDr. X, profesního dotazníku a spisové dokumentace oddělení lékařské posudkové služby OSSZ. Konstatovala, že žalobce utrpěl dne 16. 7. 2016 motonehodu s oboustrannou frakturou pubické kosti, zlomeninou nosu a otřesem mozku. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je dle lékařky OSSZ zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, oddílu A, položce 7b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovila z daného rozmezí ve středu pásma 35 %. Hodnotila opakované dočasné pracovní neschopnosti pro bolesti třísla, což odpovídá invaliditě prvního stupně. Vzhledem k tomu, že ani na výzvu žalobce nedoložil odborné nálezy dokladující poúrazový stav, zejména psychiatrické, resp. psychologické vyšetření, považovala lékařka OSSZ invaliditu prvního stupně za hraniční. V minulosti byl žalobce invalidní pro invaliditu druhého stupně, kdy jako hlavní příčina byl zvolen organický psychosyndrom, což není otázka celoživotní. Nebyla doložena konverze do jiného psychiatrického onemocnění nebo trvalý dopad na kognitivní funkce, proto bylo přistoupeno ke snížení stupně invalidity. Zbýlý pracovní potenciál lze využít na práci bez delší chůze, delšího stání či sezení, tj. s možností měnit polohy.
6. Proti rozhodnutí žalované ze dne 18. 6. 2021 si žalobce podal námitky. V řízení o námitkách byl zdravotní stav žalobce posouzen lékařkou žalované dne 1. 9. 2021. Lékařka žalované vycházela ze stejných lékařských nálezů jako lékařka OSSZ a měla k dispozici i psychologické vyšetření od PhDr. X ze dne 9. 2. 2021. Žádné nové odborné lékařské

zprávy k námitkovému řízení doloženy nebyly. Lékařka žalované zdůraznila, že od 17. 7. 2018 žalobce nebyl ošetřen pro následky úrazu. Srovnala výsledky psychologického vyšetření ze dne 9. 2. 2021 s výsledky předchozího vyšetření z roku 2018 a konstatovala, že v uvedených subtestech došlo ke zlepšení alespoň o jeden VS; v paměťových subtestech, v testování krátkodobé paměti bylo patrné mírné zhoršení a v reakčních časech zpomalení. Dle lékařky žalované zdravotní stav svým dopadem na funkci organismu odpovídá obsahu kapitoly XV, oddílu A, položky 7, kde je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 10 %. Jedná se o lehké funkční postižení po polytraumatu v roce 2016, kdy došlo k poranění pánevního okruhu (zlomenina pubických kostí), zlomenině nosu a mozkové komoci. Nyní je somatický stav dlouhodobě stabilizovaný. Od roku 2017 pro následek úrazu nebyla potřebná kontrola s eventuálním terapeutickým zásahem. Po zhojení úrazu stav přechodně zkomplikován poraněním pravého třísla po manipulaci s těžkým předmětem. V současné době v popředí stesky na bolestivost při delší chůzi a stání. Somatický stav je stabilizovaný a lehce omezuje dlouhou chůzi a stání. Celková výkonnost je pouze mírně snížena. Pro lehce omezené mnestické funkce, celkové psychické zpomalení a přetrvávající drobné organické změny je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti navýšena o 10 procentních bodů na celkových 20 %. Jiné komorbidity, které by dále snižovaly pracovní potenciál žalobce, neprobíhají. V případě, že by rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla zvolena původní diagnóza organický psychosyndrom posttraumatický, bylo by možno provést posouzení podle kapitoly V, položky 1a, neboť se v současné době jedná o minimální postižení. Míra poklesu pracovní schopnosti je maximálně 10 %. Nelze využít položku 1b kapitoly V, protože se nejedná o nápadný odklon od normy, dysfunkce zhoršující sociální přizpůsobivost. Doložené psychologické vyšetření nepotvrdilo závažný dopad v oblasti kognice, nebyly pozorovány depresivní stavy. Somaticky je žalobce stabilizovaný, bez patologického somatického nálezu. Dominuje algie, kterou lze ale řešit ve spolupráci s ambulancí pro léčbu bolesti. Posudková lékařka žalované tedy došla k závěru, že od 1. 9. 2021 již žalobce invalidní není.

7. Ze závěrů tohoto lékařského posudku žalovaná vyšla při vydání žalobou napadeného rozhodnutí. Shrnuje, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti bylo v období od 28. 6. 2018 do 25. 10. 2020 zdravotní postižení uvedené v kapitole V (duševní poruchy a poruchy chování), položce 1c (organické asymptomatologické duševní poruchy - středně těžké postižení) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Dále v období od 26. 10. 2020 do 31. 8. 2021 bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce postižení uvedené v kapitole XV (funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích), oddílu A (postižení hlavy, krku, těla), položce 7b (funkční poruchy po polytraumatu s mnohočetnými poúrazovými následky - středně těžké poruchy) citované vyhlášky a od 1. 9. 2021 je to zdravotní postižení uvedené v kapitole XV (funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích), oddílu A (postižení hlavy, krku, těla), položce 7a (funkční poruchy po polytraumatu s mnohočetnými poúrazovými následky - lehké poruchy) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Žalovaná zdůraznila, že subjektivně udávané obtíže (vnímání bolesti) nejsou a ani nemohou být posudkovým kritériem, jelikož vnímání těchto obtíží u každého člověka se liší, a to nejen vlivem prodělaného onemocnění, ale i vrozených dispozic (osobní charakteristiky), vnějších okolností či vlivem aktuálního psychického stavu. Žalovaná uzavřela, že zdravotní stav žalobce je stabilizovaný, ustálil se na určité úrovni, která umožňuje žalobci vykonávat

práci odpovídající jeho vzdělání a zkušenostem. Funkční porucha plynoucí z poruchy zdraví nezpůsobuje objektivní omezení pracovních schopností.

8. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí a řízení, které jeho vydání předcházelo v řízení dle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) v rozsahu a z hlediska námitek žalobce, které se týkaly nesprávného posouzení zdravotního stavu a určení procentní míry poklesu jeho pracovní schopnosti, přitom byl soud vázán skutkovým i právním stavem v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1, odst. 2. s. ř. s.). Po provedeném řízení dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.
9. Předmětem soudního přezkumu bylo rozhodnutí žalované o nároku žalobce na invalidní důchod. 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 %. Podle § 39 odst. 2 citovaného zákona, 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. Způsob posouzení pracovní schopnosti obsahuje § 39 odst. 3 až 8 zákona o důchodovém pojištění a prováděcí vyhláška č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity.
10. Protože se námitky žalobce soustředily do posouzení jeho zdravotního stavu, doplnil soud posouzení zdravotního stavu posudkem PK MPSV, pracoviště Ústí nad Labem v souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, dle kterého PK MPSV posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového zabezpečení.
11. Ve věci proběhlo dne 11. 8. 2022 ústní jednání, při němž žalobce i žalovaná setrvali na své dosavadní argumentaci. Soud provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 11. 5. 2022 a zamítl návrh žalobce na doplnění dokazování lékařskou zprávou z psychologické ambulance PhDr. X ze dne 1. 4. 2022 a soukromé chirurgické ambulance MUDr. X ze dne 20. 6. 2022. Zprávu PhDr. X měla k dispozici již PK MPSV při jednání dne 11. 5. 2022. Pokud jde o zprávu MUDr. X, že pro přetrvávající obtíže bude nutná ortopedická revize, je třeba zdůraznit, že nejde o znalecký posudek znalce z oboru zdravotnictví, odvětví posudkového lékařství, předložený účastníkem řízení ve smyslu § 127a občanského soudního řádu, jenž by mohl kvalifikovaně zpochybnit závěr PK MPSV, resp. vést k nutnosti rozpor v posudkových závěrech odstranit např. srovnávacím posudkem jiné posudkové komise MPSV (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 12/2013-22).
12. PK MPSV se v posudku ze dne 11. 5. 2022 do značné míry ztotožnila s předchozím posudkem lékařské posudkové služby žalované. Jako dominující příčinu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce shodně označila zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, oddílu A, položce 7a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které stanovila míru poklesu pracovní schopnosti 10 %. PK MPSV však na rozdíl od lékařky žalované neshledala objektivní důvod k použití § 3 odst. 1, 2 citované vyhlášky. Hodnocení zdravotního stavu posudkovým lékařem OSSZ v minulosti ve smyslu přiznání invalidity druhého stupně považovala PK MPSV z funkčního hlediska za

významně nadhodnocené. Dle PK MPSV se jedná o stav po polytraumatu v roce 2016 - komoče, fraktura nosu a obou ramen kosti stydké, syndrom chronické bolesti při poúrazové coxartróze v. s. (dle RTG 1. stupně), porucha stereotypu chůze, bez kompenzačních pomůcek. Byla provedena konzultace zdravotního stavu žalobce z doložené zdravotní dokumentace se specialistou v oboru psychiatrie prim. MUDr. X. Dle psychologického vyšetření se jedná pouze o mírné zhoršení v oblasti krátkodobé paměti, v ostatních subtestech je zlepšení o jeden st. v porovnání s výsledky v roce 2018. Intelektový profil je rozkolísaný a pohybuje se od deficitu k průměru, nejedná se o závažné duševní funkční postižení. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je z funkčního hlediska stav po polytraumatu s kombinovaným postižením hlavy, pánve a končetin bez prokázaných závažných funkčních deficitů z hlediska psychologického a pohybového v oblasti pánevního kruhu a nosných kloubů dolních končetin. Objektivně popisovaná eutrofie, bez svalových atrofií. Výrazně subjektivní bolestivost v pravém kyčelním kloubu, lehce i sin. bez zásadního omezení rotací. Kolena volně, akra bpn. Páteř bez akutního bloku, dynamo-typy vcelku v normě. Bez paretických projevů na končetinách. Na RTG sn. popisována coxartróza I. st. (u bývalého aktivního sportovce hokejisty), z funkčního hlediska na kyčli bez významné patologie. Z psychologického hlediska popisovány přetrvávající drobné organické změny osobnosti. S přetrvávajícími chronickými bolestmi v. s. a dysfunkce sociální přizpůsobivosti.

13. Provedený důkaz posudkem PK MPSV byl soudem zhodnocen podle § 77 odst. 2 s. ř. s. Při hodnocení posudku PK MPSV soud zjišťuje, zda byla během posudkového řízení dodržena příslušná zákonná ustanovení upravující činnost PK MPSV a náležitosti posudku, posudek hodnotí z hlediska jeho úplnosti, objektivnosti a přesvědčivosti. Pokud soud neshledá žádné skutečnosti posudkový závěr zpochybňující, respektuje jeho závěr o hodnotě míry poklesu pracovní schopnosti, neboť sám nedisponuje pravomocí hodnotit zdravotní stav posuzovaného.
14. V souzeném případě PK MPSV vypracovala posudek v řádném složení, žalobce byl jednání PK MPSV přítomen a při jednání vyšetřen odborným lékařem z oboru fyziatrie a rehabilitační lékařství. Žalobce při jednání PK MPSV měl také možnost se ke svým subjektivním potížím vyjádřit. Přítomnost odborného lékaře z uvedeného oboru byla zvolena s ohledem na to, jaká rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla určena při předchozím posouzení posudkovými službami OSSZ a žalované. Soud ověřil, že PK MPSV měla pro posouzení zdravotního stavu dostatek podkladů. Vycházela ze zdravotní dokumentace praktického lékaře, spisové dokumentace OSSZ a žalované. Při jednání PK MPSV žalobce předložil lékařskou zprávu z neurologické ambulance MUDr. X ze dne 9. 5. 2022 a lékařskou zprávu z psychologické ambulance PhDr. X ze dne 1. 4. 2022. V posudku je uvedeno, že zjištěné postižení zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a v jakém rozsahu v jeho důsledku poklesla pracovní schopnost žalobce. PK MPSV také zdůvodnila, proč zdravotní postižení žalobce zařadila pod příslušnou položku vyhlášky. Krajský soud opakuje, že posouzení podřaditelnosti zdravotního stavu žalobce pod korespondující ustanovení vyhlášky, tzn. zhodnocení zdravotního stavu, určení rozhodujícího zdravotního postižení a přepočet procentní míry poklesu pracovní schopnosti, sám neprovádí, protože jde právě o ten typ odborné úvahy, již soud, který nedisponuje potřebnými medicínskými znalostmi z oboru posudkového lékařství, nečiní sám, ale vychází z důkazu posudkem příslušné posudkové komise. K

lékařským zprávám přiloženým žalobcem k žalobě lze pouze konstatovat, že jsou z roku 2016, tj. neaktuální.

15. Dle krajského soudu PK MPSV přesvědčivě určila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, a to ve shodě s předchozím posudkem lékařské posudkové služby žalované. Jedná se o zdravotní postižení podřaditelné pod kapitolu XV, oddíl A, položku 7a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla dle výše uvedeného zařazení stanovena na 10 %. Takové odůvodnění považuje soud za postačující a s ohledem na to, že nenalezl důvody vyvracející závěr o hodnotě poklesu pracovní schopnosti žalobce, má za to, že uvedeným posudkem PK MPSV bylo prokázáno, že žalobce v době vydání napadeného rozhodnutí nebyl invalidní ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Žalovaná proto vycházela ze správně zjištěného skutkového stavu.
16. Ze všech uvedených důvodů nebyla žaloba soudem shledána důvodnou a soud ji proto zamítl postupem podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
17. O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 věta první s. ř. s., neboť neúspěšnému žalobci náhrada nákladů řízení nepřísluší a žalovaná na ni nemá podle § 60 odst. 2 s. ř. s. ve spojení s § 118d odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, nárok.

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.

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.

Liberec 11. srpna 2022

Mgr. Karolína Tylová, LL.M.

samosoudkyně