



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Lukášem Hlouchem, Ph.D., ve věci

žalobce: F. P.
nar. X
bytem X
zastoupen JUDr. Františkem Štouračem, advokátem
sídlem Pražákova 1008/69, 639 00 Brno

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 16. 6. 2021, č. j. X,

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobou podanou ke Krajskému soudu v Brně (dále též „krajský soud“) brojil žalobce proti rozhodnutí žalované ze dne 16. 6. 2021, č. j. X, vypraveného dne 17. 6. 2021 (dále jen „napadené rozhodnutí“), kterým žalovaná zamítla námitky žalobce proti rozhodnutí žalované ze dne 10. 2. 2021, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“) a toto rozhodnutí potvrdila. Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná v souladu s § 56 odst. 1 písm. e) ve spojení s § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění,

ve znění ke dni vydání prvostupňového rozhodnutí (dále jen „ZDP“), snížila žalobci od 10. 3. 2021 invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, jehož výše činí 10 226 Kč.

2. Podkladem prvostupňového rozhodnutí byly posudky o invaliditě Okresní správy sociálního zabezpečení Znojmo (dále též „OSSZ Znojmo“) ze dne 13. 10. 2020, ze dne 4. 1. 2021 a ze dne 13. 1. 2021. Těmito posudky bylo stanoveno, že je žalobce ve smyslu § 39 odst. 1 ZDP invalidní, avšak již nejde o invaliditu třetího stupně dle § 39 odst. 2 písm. c) ZDP, nýbrž se v případě žalobce jedná o invaliditu druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) ZDP, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu klesla jeho pracovní schopnost pouze o 50 %. Za den změny stupně invalidity lékařka OSSZ Znojmo označila den 13. 10. 2020, přičemž doba platnosti posudku byla stanovena trvale.

II. Napadené rozhodnutí

3. V řízení o námitkách přezkoumala žalovaná prvostupňové rozhodnutí v plném rozsahu, včetně rozsahu uplatněných námitek. Z důvodu potřeby opětovného posouzení zdravotního stavu žalobce pro účely stanovení stupně invalidity vypracovala žalovaná v námitkovém řízení zdravotní posudek ze dne 23. 4. 2021. Jeho závěry následně doplnila opravným posudkem ze dne 30. 4. 2021.
4. Novým posudkem o invaliditě vypracovaným lékařem žalované ze dne 23. 4. 2021 bylo zjištěno, že je žalobce dle § 39 odst. 1 ZDP invalidní. Nejde však již o invaliditu třetího stupně dle § 39 odst. 2 písm. c) ZDP, ale jde o invaliditu druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) ZDP; pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stanovil posudkový lékař žalované ve výši 50 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV (funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích), oddílu B (postižení končetin), položce 6c (těžké postižení, značné omezení funkce končetiny pro manipulaci s předměty, těžké omezení hybnosti ve dvou velkých kloubech, omezení svalové síly na 3, svalové atrofie, těžké deformity paže nebo předloktí, výkon některých denních aktivit omezen i přes využívání kompenzačních mechanismů a prostředků) 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 č. 359/2009 Sb.“), pro které se stanovuje procentní míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30 - 40 %. V případě žalobce byla míra poklesu pracovní schopnosti stanovena ve výši 40 %. Tuto hodnotu pak posudkový lékař žalované vzhledem k vlivu postižení na schopnost žalobce využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, jakož i na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, podle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. zvýšil o 10 %. Celkově činí pokles pracovní schopnosti žalobce 50 %.
5. V posudkovém hodnocení lékař žalované shrnul obsah předchozích zdravotních posudků a zrekapituloval dosavadní procesní postup ve věci. Konstatoval u žalobce následující diagnózy: stav po tříštivé dislokované zlomenině proximální části pažní kosti s luxací vpravo dne 25. 9. 2009; stav po osteosyntéze září 2009, stav po extrakci šroubu dne 30. 9. 2010, stav po aplikaci CKP v červnu 2011, posttraumatická leze

brachiálního plexu vpravo, neuropatická bolest PHK, stav po konverzi CKP na reverzní TEP pravého ramene dne 4. 9. 2019 – zlepšení bolesti, hybnost aktivně AF 70, ABD 45, bez otoku, chronický CC a CB syndrom bilat. s irit. C6,7 vlevo, bez radikulopatie na EMG; chronické intermitentní lumbalgie více vlevo – iritační L5, S1; cataracta senilis levého oka. Podle posudkového lékaře zřejmý rozvoj cervikokraniálního a cervikobrachiálního syndromu. Ten vznikl již s úrazem pravé horní končetiny, a nejedná se tedy o novou záležitost. Po předcházejícím úrazu došlo k rozvoji neuropatických bolestí a závažnější omezení hybnosti v ramenním kloubu vpravo. S ohledem na zhoršování anatomických poměrů a bolesti v pravém rameni byla dne 4. 9. 2019 provedená ortopedická operace, při níž došlo k výměně implantátu v ramenním kloubu (implantace tzv. reversní náhrady).

6. Po ortopedické operaci došlo dle odborných lékařských zpráv jednak k odstranění nočních bolestí ramene, jednak ke zlepšení hybnosti. Zlepšený zdravotní stav žalobce je dokládán až do 15. 9. 2020 (odborná zpráva z traumatologie Znojmo). Od tohoto data je dokumentován zhoršený zdravotní stav, žalobce uvádí četné subjektivní obtíže, přičemž jejichž vznik datuje již před 15. 9. 2020 (v tentýž den OSSZ Znojmo zaslala žalobci žádost o vyplnění podkladů ke kontrole invalidity). V kartě praktického lékaře přitom absentuje jakýkoliv odborný nález z rehabilitace, neurologie, traumatologie s datem vystavení po traumatologické kontrole dne 11. 2. 2020. Je tedy zřejmé, že operace ze dne 4. 9. 2019 byla tak efektivní, že žalobce nepotřeboval léčebnou péči.
7. Lékař žalované přezkoumal postup lékařky OSSZ Znojmo a žádná pochybení neshledal. Tato zhodnotila všechny dodané nálezy, a to včetně nálezů žalobcem dodatečně doložených. Pokud lékařka OSSZ Znojmo některý z nálezů v posudkovém hodnocení výslovně necitovala, nejedná se o vadu posudku. Ve vztahu k námitkám žalobce lékař žalované uvedl, že degenerativní změny nevznikly až dne 7. 10. 2020. Jejich rozvoj je letitý, obtíže pro tyto změny měl žalobce zcela jistě již dříve, jen je neřešil. EMG vyšetření poškození nervů v oblasti krční páteře nepotvrzuje. Stejně tak útlak nervů jednoznačně nepotvrzuje ani lékařská zpráva z neurologie ze dne 15. 12. 2020. Ta neobsahuje ani informaci o klidovém režimu. Se závěry MUDr. M. ze dne 11. 11. 2021 pak lze polemizovat, neboť uvádí stacionární stav. Tatáž lékařka přitom dne 8. 1. 2020 popsala takový stav, ze kterého bylo jasné zřetelné zlepšení zdravotního stavu žalobce. Pokud později uvedla stacionární stav, tak to neodpovídá skutečnosti po stránce původní diagnózy. Nález taktéž neobsahuje žádnou informaci v tom směru, že by žalobce nebyl schopen výkonu žádné práce.
8. Subjektivní obtíže žalobce nejsou objektivně hodnotitelné. Jednak se doposud neobjevovaly, jednak bolest nelze měřit (z důvodu rozdílného prahu bolesti). Údajné vypadávání předmětů při oslabení funkce ruky dle lékaře žalované možné je, nepředstavuje však důvod k hodnocení stavu invaliditou třetího stupně. Ze zprávy z algeziologické ambulance ze dne 17. 12. 2020 vyplývá pouze medikace slabým opioidem a prebagalinem, léčba kapsaicinem (Qutenza) není dokumentována. Není přitom zřejmé, jak často žalobce do ambulance bolesti dochází a kdo mu případně předepisuje léky; z vyžádaných nálezů z nemocnice Znojmo vyplývá, že žalobce od 11. 2. 2020 do 15. 9. 2020 do žádných ambulancí nedocházel. Dle odborného nálezu ze dne 15. 9. 2020 se žalobce v tento den cítil dobře, potíže negoval, uváděl občasné bolesti ve spánku.

9. Na základě shora uvedeného lékaře žalované uzavřel, že došlo ke zlepšení zdravotního stavu žalobce oproti minulému posouzení. Přitom konstatoval, že k datu vydání prvostupňového rozhodnutí ani k datu jednání o námitkách nebyly zjištěny skutečnosti vedoucí ke změně prvoinstančního posudkového závěru. Posudková lékařka OSSZ Znojmo vycházela ze správného použití posudkových kritérií, zdravotní stav a stupeň invalidity (pokles pracovní schopnosti) byl posouzen v souladu s ZDP a vyhláškou č. 359/2009 Sb. Proto lze závěr lékařky OSSZ Znojmo ze dne 13. 1. 2020 potvrdit.
10. Na základě uvedených posudkových podkladů žalovaná námitky žalobce zamítla a prvostupňové rozhodnutí jako potvrdila.

III. Žaloba

11. Žalobce spatřuje napadené rozhodnutí nezákonným, neboť jím byl zkrácen na svých právech. Při vydání napadeného rozhodnutí žalovaná porušila právo na spravedlivý proces (především zásadu legitimního očekávání), jakož i princip dobré víry. Žalobce nesouhlasí s hodnocením svého zdravotního stavu posudkovým lékařem žalované, jeho postup považuje za neodborný. Žalobce doložil lékařskou dokumentaci, která dokládá, že se jeho zdravotní stav nezlepšil.
12. V této souvislosti žalobce uvedl, že operace ze dne 4. 9. 2019 jeho zdravotní stav nezlepšila, pouze jej učinila snesitelnějším. Zdravotní stav žalobce je proměnlivý, jeden den je mu lépe, jiný zase hůře. Posudková lékařka OSSZ Znojmo při svém hodnocení vycházela primárně z lékařských zpráv z roku 2019 dokumentujících stav žalobce bezprostředně po operaci. Jedná se přitom o zprávy z nemocnice, a nikoliv nálezy odborníka, který by měl žalobce v dlouhodobé péči. Nemocniční lékaři se často s žalobcem setkali pouze jednou.
13. Z důvodu vypuknutí Covidu-19 žalobce navštěvoval v roce 2020 a 2021 lékaře méně často, než v předchozích letech. Nelze proto sníženou četnost lékařských kontrol přičítat k tíži žalobci. Žalobce je přesvědčen, že v řízení o posouzení zdravotního stavu je potřeba zkoumat jeho aktuální zdravotní stav, a nikoliv to, že se v roce 2019 mohl jeho zdravotní stav krátkodobě zlepšit. Postup žalobce, že nedlouho po zahájení kontroly invalidity navštívil řadu specializovaných ambulancí, nelze hodnotit jako účelový, neboť se pouze snažil získat zprávy, na jejichž základě by si žalovaný mohl učinit objektivní závěry o jeho zdravotním stavu a určit stupeň invalidity.
14. Žalobce v průběhu řízení předložil lékařskou zprávu MUDr. M. ze dne 7. 10. 2020, z níž jsou patrné degenerativní změny krční páteře s polyetážovými sekundárními stenózami páteřního kanálu. Nepříznivý zdravotní stav žalobce potom potvrzuje taktéž lékařská zpráva ze dne 15. 12. 2020 MUDr. S. Z aktuální lékařské zprávy MUDr. M. ze dne 11. 1. 2021 je pak naprosto zřejmé ke zlepšení zdravotního stavu žalobce nedošlo. Žalobce trpí bolestmi ramene, pociťuje mrtvění a tuhnutí rukou, potřebuje spát ve vynucené poloze. Ráno je zapotřebí ruku rozhýbat, běžné jsou též stavy s praktickou nemožností pohybu rukou a vypadávání věcí. Žalobce opakovaně dostává náplasti za účelem utišení bolesti (kapsaicin), paže rovněž otéká. K žalobě žalobce doložil taktéž vyjádření MUDr. B. ze dne 24. 6. 2021 popisující jeho aktuální zdravotní stav a léčbu.

15. Konečně žalobce v žalobě upozornil na jím uplatněnou námitkou podjatosti vůči posudkové lékařce OSSZ Znojmo MUDr. A. Ř. Na tuto námitku OSSZ jinak nereagovala a pouze zaslala žalobci omluvu, že se s jeho námitkou řádně nevypořádala, a uvedla, že na posouzení věci nemělo pochybení správního orgánu žádný vliv. S tímto závěrem se žalobce neztotožňuje. Má za to, že pokud by jeho zdravotní stav posuzoval jiný lékař, došel by k jiným závěrům. Žalobce žádá, aby byl jeho zdravotní stav důkladně prověřen jiným posudkovým lékařem a byla zohledněna veškerá relevantní zdravotnická dokumentace. Za tímto účelem potom žalobce navrhuje vypracování znaleckého posudku.
16. Pro výše uvedené důvody žalobce zdejšímu soudu navrhl, aby napadené rozhodnutí, jakož i prvostupňové rozhodnutí, zrušil a uložil žalované povinnost nahradit žalobci náklady řízení.

IV. Vyjádření žalované a replika žalobce

17. Ve svém **vyjádření** ze dne 30. 9. 2021 žalovaná zejména připomněla posudkové závěry ze dne 23. 4. 2021, podle nichž činí míra poklesu pracovní schopnosti žalobce, vč. navýšení ve smyslu § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb., celkem 50 %. Žalovaná je přesvědčena, že tímto posudkem byl plně posouzen a zjištěn zdravotní stav žalobce, pročez považuje posudek za objektivní. Jelikož v řízení o námitkách posuzoval zdravotní stav žalobce jiný lékař, nemá žalobcem vznesená námitka podjatosti posudkové lékařky OSSZ Znojmo vliv na správnost napadeného rozhodnutí. Vzhledem k žalobním námitkám navrhla žalovaná důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“) a uzavřela, že za současné situace na napadeném rozhodnutí i nadále trvá.
18. V **replíce** ze dne 25. 11. 2021 žalobce vyjádřil přesvědčení, že postup správního orgánu nebyl v souladu se zákonem, neboť zdravotní posudek zpracovala podjatá lékařka. S námitkou podjatosti se OSSZ Znojmo řádně nevypořádala. Současně žalobce uvedl, že žalovaná nedostatečně zohlednila a zkoumala předloženou zdravotnickou dokumentaci dokládající jeho aktuální zdravotní stav. Žalobce je přesvědčen, že se jeho zdravotní stav neslučuje s výkonem zaměstnání. V žádném zaměstnání nejsou dány podmínky, které by byly pro jeho zdravotní stav přijatelné. U žalobce navíc dochází k degenerativním změnám páteře, které se v případě přetěžování těla budou zhoršovat. Žalobce opětovně navrhl posouzení svého zdravotního stavu jiným posudkovým lékařem a požadoval vypracování znaleckého posudku.

V. Řízení před krajským soudem

19. Krajský soud předně posuzoval, zda byly splněny podmínky řízení, přičemž dospěl k závěru, že žaloba byla podána včas [§ 72 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“)], osobou k tomu oprávněnou (§ 65 odst. 1 s. ř. s.) a jedná se o žalobu přípustnou (zejména § 65, § 68 a § 70 s. ř. s.).
20. V souladu s § 75 odst. 1, 2 s. ř. s. přezkoumal krajský soud napadené rozhodnutí v mezích žalobních bodů, včetně řízení předcházejícího jeho vydání, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Při zjišťování skutkového stavu soud vycházel ze správních spisů předložených žalovanou.
21. Usnesením ze dne 18. 11. 2021, č. j. 33 Ad 14/2021-35, soud nevyhověl návrhu žalobce na přiznání odkladného účinku žalobě ze dne 20. 10. 2021 a žalobě odkladný účinek nepřiznal.

22. Ze **spisové dokumentace** zjistil soud následující skutečnosti. Rozhodnutím ze dne 3. 3. 2016, č. j. X, žalovaná od 30. 11. 2015 zvýšila výši invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně na invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně (dále jen „rozhodnutí o přiznání invalidního důchodu třetího stupně“). Při svém rozhodování žalovaná vycházela ze zdravotního posudku ze dne 16. 2. 2016, jímž byl žalobce od 30. 11. 2015 uznán invalidním pro invaliditu třetího stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 70 %.
23. Prvostupňovým rozhodnutím následně žalovaná žalobci od 10. 3. 2021 snížila invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně. Podkladem prvostupňového rozhodnutí bylo několik posudků OSSZ Znojmo, a to posudek ze dne 13. 10. 2020, doplňující posudek ze dne 4. 1. 2021 a druhý doplňující posudek ze dne 13. 1. 2021, podle nichž činila míra poklesu pracovní schopnosti žalobce celkem 50 %. V tomto řízení bylo za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce označeno zdravotní postižení uvedené v kapitole XV (funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích), oddílu B (postižení končetin), položce 6c (těžké postižení, značné omezení funkce končetiny pro manipulaci s předměty, těžké omezení hybnosti ve dvou velkých kloubech, omezení svalové síly na 3, svalové atrofie, těžké deformity paže nebo předloktí, výkon některých denních aktivit omezen i přes využívání kompenzačních mechanismů a prostředků) přílohy k vyhláše invalidity, pro které byla stanovena procentní míra poklesu pracovní schopnosti 40 %. Tuto hodnotu vzhledem k vlivu postižení na schopnost žalobce využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti a na schopnost rekvalifikace následně podle § 3 odst. 2 č. 359/2009 Sb. zvýšila o 10 %.
24. Pro účely řízení o námitkách nechala žalovaná vypracovat zdravotní posudek ze dne 30. 4. 2021. V tom posudkový lékař žalované za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce určil zdravotní postižení podle kapitoly XV, oddílu B, položky 6c přílohy k vyhláše č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje procentní míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30 - 40 %. V případě žalobce byla míra poklesu pracovní schopnosti stanovena ve výši 40 %; s ohledem na vliv postižení na schopnost žalobce využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, jakož i na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, zvýšil posudkový lékař žalované podle § 3 odst. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb. pokles pracovní schopnosti o 10 %. Celková míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činí 50 %.
25. V rámci soudního řízení nechal krajský soud vypracovat **posudek PK MPSV v Brně** ze dne 6. 1. 2022. Z něj vyplývá, že byl žalobce jednání PK MPSV v Brně přítomen a za účasti odborného lékaře v oboru neurologie a v oboru ortopedie též vyšetřen. K jednání komise dorazil žalobce bez opěrných pomůcek a do čekárny s doprovodem. PK MPSV v Brně dále předložil zprávu z neurologického vyšetření MUDr. T. ze dne 15. 12. 2021. Při svém hodnocení PK MPSV vycházela z podkladové dokumentace sestávající rovněž z podkladů, jež žalobce doložil k námitkám.
26. Z posudkového hodnocení PK MPSV v Brně plyne, že pokud by komise postižení žalobce nadále posuzovala podle kapitoly XIII, oddílu B, položky 2 přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. jako komplexní regionální bolestivý syndrom (srov. hodnocení v posudku ze dne 16. 2. 2016), hodnotila by postižení žalobce nikoliv jako zvlášť těžkou poruchu

- ve smyslu položky 2d (i její použití při posudkovém hodnocení ze dne 16. 2. 2016 hodnotí PK MPSV v Brně jako vstřícné), ale jako těžkou poruchu dle položky 2c (neschopnost běžné zátěže), pro kterou je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 40 – 50 %. PK MPSV v Brně by s přihlédnutím ke všem skutečnostem uvedeným v doložené dokumentaci, jakož i pracovnímu zařazení žalobce, hodnotila postižení při horní hranici cit. položky, tedy pokles pracovní schopnosti o 50 %.
27. Zdravotní stav žalobce by dle PK MPSV V Brně bylo též možné srovnat s těžkou monoparézou (zachovány neužitečné motorické funkce, svalová síla 2, denní aktivity podstatně omezeny) dle kapitoly VI, položky 8g přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro kterou je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 50-60 %. Jelikož není funkce končetiny porušena v celém rozsahu svalovou silou a je akrálně prakticky bez motorického deficitu, zvolila by PK MPSV v Brně hodnocení při dolní procentní hranici, tj. 50 %.
28. PK MPSV v Brně však ve shodě se závěry lékaře OSSZ Znojmo a lékaře žalované hodnotila postižení žalobce podle kapitoly XV, oddílu B, položky 6c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. (funkční postižení po zlomeninách kostí horní končetiny, těžké postižení), pro které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30-40 %. V rámci této položky přitom PK MPSV v Brně posoudila postižení žalobce při horní hranici, tj. ve výši 40 %. Z důvodu pracovního zařazení žalobce pak PK MPSV v Brně tuto hodnotu navýšila o 10 % na výsledných 50 %. Funkční postižení po zlomenině horní končetiny je objektivně doloženo a lépe vystihuje stav žalobce, a proto PK MPSV v Brně nehodnotila postižení žalobce jako komplexní regionální bolestivý syndrom.
29. K posudku PK MPSV v Brně ze dne 6. 1. 2022 podal žalobce své vyjádření ze dne 18. 1. 2022. Žalobce považuje posudkové závěry za nejednoznačné a nepřesvědčivé. Nesouhlasil přitom s průběhem vyšetření při jednání, které proběhlo velmi rychle. Postup lékařů byl neodborný a neobjektivní. Potíže žalobce spočívají především v bolestech, které nejsou na první pohled znatelné a objektivně měřitelné. Zároveň posudek PK MPSV v Brně neobsahuje zmínku o žalobcem vznesené námitce podjatosti. Stejně tak není z posudkových závěrů zřejmé, v čem se zdravotní stav žalobce od roku 2016, kdy byl žalobce pro své postižení uznán invalidním ve třetím stupni (pokles pracovní schopnosti činil 70 %), zlepšil. Degenerativní změny páteře naopak vykazují zhoršující tendenci. Třebaže žalobce absolvoval v roce 2019 úspěšnou operaci, jeho zdravotní stav se fakticky nezlepšil, jak PK MPSV v Brně mylně vykládá. Žalobce je stále omezen ve stejných činnostech jako dříve. Tvrzení stran možné rekvalifikace považuje žalobce za nesprávné, neboť je se svým zdravotním stavem prakticky nezaměstnatelný.
30. Žalobce spatřuje vady posudku zejména v nedostatečném odůvodnění stanovení diagnózy a nedostatečném přezkoumání neuropatických bolestí pravé horní končetiny. Vyšetření provedená při jednání komise byla nedostatečná a nevhodně zvolená, neboť pokud by byl žalobce vyšetřen na neurologické klinice, byly by závěry lékařů odlišné. Jelikož se v případě lékařů PK MPSV jedná o pracovníky žalované, pochybuje žalobce o nestrannosti a nezájatosti jednotlivých lékařů. Za účelem odstranění nedostatků posudku PK MPSV v Brně žalobce navrhl vypracovat znalecký posudek.
31. Krajský soud ve věci nařídil **ústní jednání**, které se konalo dne 27. 9. 2022. Při jednání účastníci setrvali na svých návrzích a odkázali na dosavadní podání ve věci. Soud posléze

zrekapituloval obsah správního a soudního spisu. Žalobce prostřednictvím své zástupkyně upřesnil, že pokud bezprostředně po operaci ramene v roce 2019 uvedl zlepšení obtíží (především nočních bolestí), učinil tak v době, kdy užíval silná sedativa a léky utiňující bolest. Výsledný zdravotní stav však zůstal navzdory operaci nezměněný. Po shrnutí geneze zdravotního stavu žalobce soud přistoupil k doplnění dokazování.

32. V rámci dokazování soud provedl důkaz posudkem PK MPSV v Brně ze dne 6. 1. 2022. Po vyjádření žalobce soud přistoupil k rozboru námitek žalobce ze dne 18. 1. 2022, a to i ve světle žalobcem odkazovaných lékařských zpráv. Na závěr ústního jednání soud z důvodu zamítl návrh žalobce na vyhotovení znaleckého posudku, neboť pro ustanovení znalce z hlediska dosavadního průběhu důkazního řízení nebyly podmínky. Vyhověl však návrhu žalobce na opětovné posouzení zdravotního stavu prostřednictvím vyhotovení srovnávacího posudku o invaliditě u Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště Hradec Králové (dále jen „PK MPSV HK“).
33. Ze **srovnávacího posudku PK MPSV HK** ze dne 8. 2. 2023 vyplývá, že při svém hodnocení PK MPSV HK vycházela jak ze spisové dokumentace, tak i z lékařských zpráv doložených k námitkám a žalobě. Žalobce byl k jednání komise přizvána zúčastnil se ho. Při jednání žalobce nepředložil žádné nové lékařské nálezy. PK MPSV HK s žalobcem při jednání probírala jeho pracovní, rodinnou a osobní anamnézu. Při jednání byl žalobce vyšetřen odborným lékařem z oboru ortopedie.
34. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce považuje PK MPSV HK středně těžké omezení hybnosti pravé pažní kosti po operativně řešené tříštivé dislokované zlomenině proximální části pažní kosti s luxací vpravo. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti PK MPSV HK stanovila podle kapitoly XV, oddílu B, položky 6c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. ve výši 40 %. Hodnotu procentního rozpětí při horní hranici zvolila PK MPSV HK vzhledem k charakteru a stupni základního onemocnění. Tuto hodnotu PK MPSV HK s přihlédnutím k dosaženému stupni vzdělání, výkonu středně těžké práce a možnosti rekvalifikace podle § 3 odst. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb. zvýšila o 10 %. Celková míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činí 50 %. Ve vztahu k pracovní rekomandaci ve smyslu § 5 vyhlášky č. 359/2009 Sb. potom PK MPSV HK sdělila, že je žalobce schopen vykonávat výdělečnou činnost s podstatně menšími nároky na tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Je schopen rekvalifikace na jiný druh výdělečné činnosti, pokud není schopen využít dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti nebo pokračovat v předchozí výdělečné činnosti.
35. Ke srovnávacímu posudku se žalobce vyjádřil v podání ze dne 15. 6. 2023, v němž zopakoval svá tvrzení o tom, že ani srovnávací posudek nevyhodnotil dostatečně jeho neuropatické bolesti, které jsou dlouhodobé a k jejichž tlumení používá kapsaicinové náplasti, analgetika včetně opiátů. Dlouhotrvající bolest znamenala pro žalobce stresy a značné omezení v běžném způsobu života. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav byl posudkovými komisemi nedostatečně a nesprávně vyhodnocen. K tomuto vyjádření připojil dvě další lékařské zprávy ze dne 20. 2. 2023 (Nemocnice Znojmo, řešení následků pádu spojeného s přechodnou parézou, dysartrií a parestéziemi levé horní končetiny).

36. Krajský soud nařídil na den 18. 7. 2021 pokračování ústního jednání, při němž za účasti žalobce, jeho zástupkyně i zástupkyně žalované provedl shrnul dosavadní průběh řízení a provedl důkaz srovnávacím posudkem PK MPSV HK. K výsledkům dokazování se žalobce a jeho zástupkyně vyjádřili tak, že odkazují na své písemné vyjádření. Zástupkyně žalované námitky proti posudku nevznesla. Krajský soud konstatoval i vyjádření žalobce ke srovnávacímu posudku a připojené lékařské zprávy. Jelikož účastníci neměli žádné další návrhy na dokazování, soud je ukončil a po vyslechnutí konečných návrhů přikročil k vyhlášení rozsudku.

VI. Posouzení věci krajským soudem

37. Žaloba **není důvodná.**

38. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v § 39 ZDP, který ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně. Při určování poklesu pracovní schopnosti se mj. bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován. Podle § 39 odst. 6 ZDP platí, že za stabilizovaný zdravotní stav [odstavec 4 písm. b)] se považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení.
39. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle právní úpravy platné a účinné po 31. 12. 2009 platí, že zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. námitkového řízení) posuzuje ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud bylo napadené rozhodnutí vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek PK MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by mohla být správnost posudku zpochybněna (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 26. 10. 2020, č. j. 3 Ads 289/2019-34, ze dne 28. 2. 2020, č. j. 3 Ads 214/2019-30, či ze dne 7. 6. 2018, č. j. 9 Ads 219/2017-28; rozhodnutí jsou dostupná na www.nssoud.cz).
40. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky potom spočívá v tom, aby se lékařský posudkový orgán vypořádal se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnil (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 5. 6. 2013, č. j. 3 Ads 74/2012-16, ze dne 2. 7. 2014, č. j. 3 Ads 108/2013-19, či ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads

9/2003-50). Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí, ve dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011-43). Jsou-li v posudkových hodnoceních zdravotního stavu rozpory, může je krajský soud v rámci doplňování zjišťování skutkového stavu řešit i porízením tzv. srovnávacího posudku PK MPSV (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 12/2013-22). Rozhoduje-li pak žalovaná o odnětí určité dávky, musí v odůvodnění svého rozhodnutí jednoznačně vysvětlit, proč příjemce dávky již nesplňuje podmínky, na základě kterých mu byla dávka přiznána (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 5. 2009, č. j. 4 Ads 14/2009-37).

41. K jednotlivým žalobním námitkám uvádí krajský soud následující.
42. Co se týká porušení zásad správního řízení, kterým žalobce velmi obecně argumentuje a dovolává se práva na spravedlivý proces, krajský soud neshledal v postupu žalované v tomto ohledu žádné pochybení. Celé správní řízení bylo vedeno v souladu s procesními pravidly vyplývajícími jak ze zákona č. 582/1991 Sb., tak i podpůrně ze správního řádu. Žalobce dále konkretizuje svůj názor o porušení procesních pravidel ve své argumentaci o nedostatečném zjištění skutkového stavu věci, jehož se týká gros žalobních námitek.
43. Ohledně nezohlednění námítky podjatosti proti posudkové lékařce MUDr. A. Ř. (OSSZ ve Znojmě), která byla uplatněna až po vypracování posudku ze dne 13. 10. 2020, lze konstatovat, že byla uplatněna opožděně, což bylo žalobci vysvětleno dopisem ředitele OSSZ ve Znojmě ze dne 29. 7. 2021. Skutečnost, že o ní nebylo vydáno usnesení, nelze považovat za vadu přičitatelnou napadenému rozhodnutí žalované. K tomu krajský soud dodává, že v námitkovém řízení byl žalobce posouzen jiným posudkovým lékařem se zcela shodným výsledkem. V samotném posudkovém hodnocení zdravotního stavu žalobce nelze spatřovat důvod podjatosti posudkového lékaře.
44. Pokud se týká námitek stran postupu lékaře žalované v námitkovém řízení, který žalobce považuje za neodborné, krajský soud mu nepřisvědčil. Žalobce své tvrzení o „neodbornosti“ postupu lékaře žalované nedokládá žádnými relevantními argumenty, které by odbornost posudkového lékaře mohly zpochybnit. Případné rozpory posudkového hodnocení s lékařskými zprávami začasť bývají dány odlišným posláním těchto dvou výstupů činnosti lékaře. Zatímco lékařský nálezy je objektivizací zjištěného zdravotního stavu z hlediska určitého funkčního postižení, posudkové hodnocení je prováděno za účelem zjištění efektu takového funkčního postižení na pracovní schopnost posuzovaného. Ve skutečnosti žalobce tvrzením o neodbornosti směřuje k polemice o zlepšení či nezlepšení jeho zdravotního stavu, jemuž se krajský soud bude věnovat dále při hodnocení posudkových podkladů.
45. Co se týká využití lékařských zpráv z hospitalizace žalobce v roce 2019, nejde v žádném případě o pochybení proti pravidlům posudkové praxe. Nálezy z hospitalizace dokumentující zdravotní stav po provedení operace (výměně implantátu v ramenním kloubu - implantace tzv. reversní náhrady) v roce 2019 představují zcela nepochybně klíčovou podkladovou zdravotnickou dokumentaci pro posouzení úspěšnosti provedení zákroku a jeho okamžitého efektu na zdravotní stav žalobce. Žalobci lze

samozřejmě přitakat v tom směru, že k posouzení celkového zlepšení zdravotního stavu, a tedy i efektu provedeného operačního zákroku, je zapotřebí vycházet z navazujících lékařských zpráv o ambulantních kontrolách specializovaných lékařů (ortopedie, neurologie, rehabilitace). Lze dodat, že z uvedených zpráv o hospitalizaci v roce 2019 (MUDr. V., MUDr. K.) vycházel nejen lékař žalované, ale také obě PK MPSV při zpracování svých posudků, přičemž hodnotily i další vývoj zdravotního stavu dle lékařských zpráv z roku 2020 a 2021. Jde mj. zejména o lékařské zprávy MUDr. M. (ortopedie), na které žalobce poukazoval ve své žalobě. Kromě toho, již na úrovni kontrolního posudku OSSZ ve Znojmě i v námitkovém řízení byly k lékařským zprávám předloženým žalobcem vypracovány doplňující posudky.

46. K samotnému přezkumu posouzení zdravotního stavu žalobce nechal krajský soud vypracovat posudek PK MPSV v Brně ze dne 6. 1. 2022, a následně také posudek PK MPSV HK ze dne 20. 1. 2023. V posuzované věci je klíčovou otázkou to, zda v případě žalobce došlo od posudkového hodnocení v roce 2016 ke zlepšení jeho zdravotního stavu, které by odůvodnilo snížení původně III. stupně invalidity na II. stupeň invalidity. Krajský soud se zabýval hodnocením úplnosti a přesvědčivosti předložených posudků o invaliditě a dospěl v tomto ohledu k následujícím závěrům.
47. Ohledně úplnosti předložených posudků krajský soud konstatuje, že z hlediska hodnocených podkladů již posudek PK MPSV v Brně vycházel ze všech relevantních lékařských zpráv včetně těch, na které poukázal žalobce (lékařské nálezy z rehabilitačních vyšetření MUDr. M. ze dne 7. 10. 2020 i 11. 1. 2021, nález z algeziologie). Dále při posudkovém jednání předložil nález MUDr. T. ze dne 15. 12. 2021 (neurologické vyšetření), které PK MPSV také hodnotila. Při tomto posudkovém jednání byl žalobce vyšetřen přísedícím neurologem i ortopedem.
48. Námitky proti tomuto posudku, které žalobce v řízení před soudem vznesl, krajský soud rozebral již při prvním jednání ve věci. Konstatoval, že posudkovými lékaři navrhovaný způsob léčby není pro žalobce závazný, nýbrž se jedná pouze o informativní sdělení nad rámec kompetence posudkových lékařů. Nejedná se tedy o vadu posudku z hlediska posudkového hodnocení a zaujatého závěru o invaliditě. Obdobně není úkolem PK MPSV v Brně řešit námitku podjatosti lékaře LPS OSSZ (MUDr. A. Ř.), kterou se krajský soud zabýval samostatně. Tvzení, zda žalobce přichází k jednání PK MPSV s oporou či bez opory (opěrných pomůcek), představuje standardní součást posudku. Pracovní rekomandaci krajský soud hodnotil jako poměrně kusou, nicméně dostačující.
49. Při hodnocení přesvědčivosti předloženého posudku krajský soud shledal, že posudek PK MPSV v Brně se dostatečně zabýval všemi zdravotními postiženími žalobce. Soud měl jisté pochybnosti ohledně stanovení kvalifikace postižení žalobce; a to vzhledem k předestřeným alternativám posudkového hodnocení. Na druhou stranu ale PK MPSV v Brně zcela jednoznačně dospěla u všech alternativních hodnocení k závěru, že pokles pracovní schopnosti žalobce není větší než 50 %. Vzhledem k tomu, že žalobce předložil nové lékařské zprávy týkající se zejm. léčby bolesti, a navrhoval vypracování dalšího posudku o invaliditě, krajský soud dovodil potřebu vypracování nového srovnávacího posudku a nechal tak vypracovat posudek PK MPSV HK ze dne 20. 1. 2023. Oba posudky pak hodnotil ve vzájemné souvislosti.

50. Srovnávací posudek PK MPSV v HK byl vypracován v komisi za účasti odborného neurologa, který také přítomného žalobce při jednání vyšetřil. PK MPSV dále vycházela z týchž podkladů jako PK MPSV v Brně, a to včetně nálezů připojených k žalobě a předložených v soudním řízení. Žalobce při jednání komise nepředložil žádné nové lékařské nálezy. Byl posouzen jako kvalifikovaný dělník – malíř (natěrač). PK MPSV HK se stručně vyjádřila k námitkám proti prvotnímu posudku PK MPSV v Brně. Stran uváděných bolestí PK MPSV HK uvedla, že bolesti nejsou a nemohou být posudkovým kritériem. Vyjádřila se i k otázce tvrzeného zhoršování zdravotního stavu a odmítla tvrzení žalobce, že by se jeho zdravotní stav objektivně zhoršoval (degenerativní změny, ztuhlosti kloubů.)
51. Podle závěrů PK MPSV HK objektivizovaný zdravotní stav odpovídal nejvýše II. stupni invalidity. Dále PK MPSV HK hodnotila všechny předcházející posudky vypracované od roku 2011 až po předmětné řízení o změně výše invalidního důchodu v roce 2019. Za podstatné a klíčové lze považovat její závěry ohledně posouzení žalobce v roce 2016 (posudek lékaře žalované v námitkovém řízení ze dne 16. 2. 2016, kterým byl žalobce uznán invalidním ve třetím stupni invalidity), který vyhodnotila PK MPSV HK jako neobjektivní, a tedy jako tzv. posudkový omyl. Naopak, posudky vypracované OSSZ ve Znojmě ze dne 13. 10. 2020 (včetně jeho doplňků) a v námitkovém řízení před žalovanou ze dne 23. 4. 2021 (v opravené verzi ze dne 30. 4. 2021) považovala PK MPSV HK za objektivní a adekvátní posouzení otázky změny stupně invalidity žalobce.
52. V souhrnu krajský soud uvádí, že ve světle závěrů srovnávacího posudku nejsou dány žádné objektivní pochybnosti o tom, že stupeň invalidity žalobce poklesl v důsledku stabilizace jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu ke dni 13. 10. 2020 na invaliditu II. stupně. Rozhodujícím zdravotním postižením, které bylo zcela shodně určeno všemi vypracovanými posudky jak ve správním, tak i v soudním řízení, bylo postižení uvedené v kapitole XV., oddílu B, položce 6c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Pokles pracovní schopnosti stanovily posudky PK MPSV rovněž ve shodě se závěry posudků ze správního řízení na 40 %, přičemž stejně jako v posudcích OSSZ Znojmo a lékaře žalované bylo aplikováno zvýšení horní hranice zvolené položky o 10 % dle ustanovení § 3 odst. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb. na výsledných 50 %. Tyto závěry z výše uvedených důvodů krajský soud považoval z důvodu jejich bezrozpornosti i podrobného zdůvodnění za přesvědčivé.
53. Pokud se žalobce dovolával toho, že v době pandemie Covid 19 byly zdravotnické služby omezené, krajský soud tuto skutečnost nerozporuje. Posudky PK MPSV však s touto argumentací nepracovaly, a přesto shodně dospěly k závěru o stabilizaci zdravotního stavu žalobce. Tato námitka tedy nic nemění na vypovídací hodnotě posudků vypracovaných ve správním řízení, které byly potvrzeny posudky PK MPSV v řízení soudním.
54. Krajský soud tedy uzavírá, že na základě zjištěného skutkového stavu věci ve světle doplnění dokazování posudkem PK MPSV v Brně ze dne 6. 1. 2022 a srovnávacím posudkem PK MPSV HK ze dne 20. 1. 2023 dospěl k závěru, že skutkový stav byl žalovanou zjištěn řádně a bez důvodných pochybností, a tudíž ve správním řízení byly splněny podmínky pro snížení invalidního důchodu na invalidní důchod pro invaliditu III. stupně. Ani v soudním řízení nebylo prokázáno, že by žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí splňoval podmínky pro uznání III. stupně invalidity.

VII. Závěr a náhrada nákladů řízení

55. Ze všech shora uvedených důvodů shledal krajský soud žalobu nedůvodnou, a proto ji zamítl, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
56. O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl na věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Ve věci neúspěšný žalobce nemá právo na náhradu nákladů řízení a žalované nelze náhradu nákladů řízení ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s. přiznat (výrok II. tohoto rozsudku).

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení k Nejvyššímu správnímu soudu. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. 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 Brně dne 18. července 2023

JUDr. Lukáš Hlouch, Ph.D., v.r.
samosoudce