



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudcem JUDr. Martinem Láníčkem ve věci

Žalobkyně: P. R.
zastoupená advokátem Mgr. Radimem Ševčíkem
sídlem Zámecké nám. 24, 738 01 Frýdek - Místek

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 20. ledna 2023, ve věci invalidního důchodu

takto:

I. Žaloba se zamítá.

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

Odůvodnění:

1. Žalobkyně byla v roce 2021 shledána invalidní v prvním stupni a byl jí přiznán invalidní důchod ve výši odpovídající zjištěnému stupni invalidity. Dne 15. 8. 2022 podala žalobkyně žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu, kterou žalovaná rozhodnutím ze dne 20. 9. 2022 zamítla pro nesplnění podmínek podle § 39 odst. 2 písm. b) a c) zákona číslo 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v platném znění (dále též „zákon o důchodovém pojištění“). Proti zamítavému rozhodnutí podala žalobkyně námitky, které žalovaná rozhodnutím identifikovaným v záhlaví tohoto rozsudku (napadené

rozhodnutí) zamítla a prvostupňové rozhodnutí ze dne 20. 9. 2022 potvrdila. Nosným důvodem pro nevyhovění žádosti žalobkyně byl posudkový závěr lékařky žalované, podle kterého činí pokles pracovní schopnosti žalobkyně z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu toliko 40 %, žalobkyně je proto nadále invalidní pro invaliditu prvního stupně a nedošlo tak ke změně stupně invalidity (vyšší stupeň invalidity nastává až při poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 50 %).

2. Proti (napadenému) rozhodnutí žalované podala žalobkyně včasnou žalobu, ve které navrhla zrušení napadeného rozhodnutí a uložení povinnosti žalované znovu rozhodnout. V žalobě poukázala na to, že disponuje celkem třemi posudky o invaliditě, které nechala zpracovat žalovaná, přičemž v posudku ze dne 20. 12. 2021 je uvedeno, že jde o invaliditu prvního stupně při poklesu pracovní schopnosti o 40 % a důvodem je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV., odd. B, položce 9c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., v posudku o invaliditě ze dne 19. 9. 2022 je uvedeno, že jde nadále o invaliditu prvního stupně při poklesu pracovní schopnosti o 40 % a důvodem je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV., odd. B, položce 9b příslušné přílohy (po zvýšení o 10 % z důvodu dalšího postižení zdravotního stavu) a v posudku o invaliditě ze dne 9. 1. 2023 je uvedeno, že jde nadále o invaliditu prvního stupně při poklesu pracovní schopnosti o 40% a důvodem je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV., odd. B, položce 9b. Přestože tedy procentuálně zůstalo vše stejné, bylo zdravotní postižení žalobkyně hodnoceno podle jiných ustanovení, aniž by v posudcích ze dne 19. 9. 2022 a 9. 1. 2023 byla zmínka o tom, proč je zdravotní postižení hodnoceno podle položky 9b) místo 9c). Posudek o invaliditě ze dne 19. 9. 2022 ani ze dne 9. 1. 2023 neobsahují jedinou informaci o zlepšení stavu žalobkyně a neřeší tedy ani, proč došlo k zlepšení hodnocení jejího zdravotního stavu. Posudkoví lékaři učinili posudkový závěr, aniž by podrobněji zkoumali zdravotní stav žalobkyně, kterou nikdy neviděli. Na jednání nebyla přizvána, takže si nemohli učinit odpovídající představu o jejím zdravotním postižení. Posudkoví lékaři se podle žalobkyně zřejmě zabývali otázkou invalidity žalobkyně ve vztahu k § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění, nezhodnotili však její celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity vzhledem k položce číslo 9 přílohy příslušné vyhlášky. Jak vyplývá z lékařské dokumentace, žalobkyně trpí četnými zdravotními komplikacemi po úrazovém stavu, které zcela zjevně odpovídají položce číslo 9c zmíněné vyhlášky příslušné kapitoly. Denní aktivity žalobkyně jsou těžce omezeny, žalobkyně není schopna vykonávat pracovní činnost v širším rozsahu, neboť jí její zdravotní stav zcela omezuje v jakékoli činnosti, kterou by prováděla po delší dobu. Dělá jí problém prakticky vše, není schopna déle stát, sedět, chodit ani ležet. Jakákoli fyzická zátěž ji velmi vyčerpává, kdy pak po větším výkonu, což jsou cca ušlé 2km, není den až dva schopna větší fyzické aktivity. Žalobkyně poukázala na znalecký posudek provádějící její hodnocení pro účely ztížení společenského uplatnění s tím, že odškodnění uvedené ve znaleckém posudku neodpovídá invaliditě prvního stupně. Žalobkyně navrhla ustanovení znalce, který ji řádně vyšetří a stanoví stupeň invalidity.
3. Žalovaná navrhla zamítnutí žaloby. V písemném vyjádření k žalobě žalovaná po rekapitulaci průběhu správního řízení se zdůrazněním obsahu lékařských posudků navrhla přezkoumání zdravotního stavu žalobkyně posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (PK MPSV).

4. Krajský soud po doplnění dokazování o posudek PK MPSV v Ostravě přezkoumal napadené rozhodnutí a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
5. Rozhodující skutkové okolnosti zjišťoval krajský soud v první řadě ze správního (dávkového) spisu. Podává se z něj, že žalobkyně požádala dne 6. 12. 2021 o invalidní důchod a byla pro tyto účely posouzena lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení (OSSZ) Frýdek - Místek, který v posudku ze dne 20. 12. 2021 uvedl, že žalobkyni poklesla pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 40 %. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně byl v posudku označen stav po tříštivé zlomenině (fraktuře) s dislokací proximální diafýzy stehenní kosti levé dolní končetiny po autonehodě ze dne 20. 4. 2020 léčené osteosyntézou s explantací 25. 10. 2021. Datum vzniku invalidity bylo stanoveno na 16. 11. 2021 a datum platnosti posudku do 31. 12. 2022. Rozhodnutím žalované ze dne 24. 2. 2022 pak byl žalobkyni přiznán s účinností od 1. 1. 2022 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. Dne 15. 8. 2022 podala žalobkyně žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení jejího zdravotního stavu. Zdravotní stav žalobkyně byl posouzen lékařkou OSSZ Frýdek - Místek, která v posudku ze dne 19. 9. 2022 uvedla, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčina je shodná jako v případě předchozího posudku. Uvedené zdravotní postižení žalobkyně podřadila posudková lékařka pod kapitolu XV., odd. B, položku 9b) přílohy k vyhlášce číslo 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity) a míru poklesu pracovní schopnosti určila na horní hranici daného rozpětí (30 %), které vzhledem k vlivu postižení na schopnost žalobkyně využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace navýšila o 10 procentních bodů na celkovou hodnotu 40 %. V návaznosti na uvedený posudek žalovaná rozhodnutím ze dne 25. 9. 2022 žádost žalobkyně zamítla. Současně v rozhodnutí konstatovala, že žalobkyni nadále náleží invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. Proti prvostupňovému rozhodnutí podala žalobkyně námitky. Pro účely námitkového řízení posoudila zdravotní stav žalobce posudková lékařka žalované, která se v posudku ze dne 9. 1. 2023 ztotožnila s posudkovými závěry lékařky OSSZ Frýdek - Místek. V návaznosti na uvedený posudek rozhodla žalovaná o námitkách žalobkyně napadeným rozhodnutím.
6. Krajský soud s ohledem na žalobní námitky požádal o posouzení zdravotního stavu a stupně invalidity žalobkyně příslušnou Posudkovou komisi MPSV v Ostravě a z jejího posudku ze dne 19. 7. 2023 ve spojení s protokolem o jednání z téhož dne zjistil, že komise zasedala ve složení předseda, dále lékař z oboru ortopedie a tajemnice a žalobkyně i se svými zástupcem byli jejímu zasedání přítomni. Posudková komise v posudku konstatovala, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je stav po tříštivé zlomenině s dislokací proximální diafýzy levého femuru při autonehodě ze dne 20. 4. 2020 léčené osteosyntézou s explantací 25. 10. 2021 s tím že došlo k prolongaci levé dolní končetiny o 2,5 až 3 cm. Sekundární příčinou je vertebrogenním algický syndrom při poruše stereotypu chůze a posttraumatická stresová porucha léčená psychiatrem. Uvedené rozhodující postižení posoudila posudková komise ke dni vydání napadeného rozhodnutí podle kapitoly XV, oddílu B, položky 9b) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, míru poklesu pracovní schopnosti stanovila na 30 %, a toto hodnocení dále navýšila vzhledem

k dalšímu postižení zdravotního stavu o 10 % na celkových 40 % s akcentací, že invalidita je v souvislosti s úrazem ze dne 20. 4. 2020.

7. K námitkám žalobkyně (ohledně rozporu mezi ústně vyhlášeným a písemným vyhotovením posudku) posudková komise uvedla, že při jednání posudkové komise bylo vysloveno předsedkyní komise „pol. 9 c“, kdy správně mělo být řečeno „pol. 9b“, tak jak je uvedeno správně v posudku ze dne 19. 7. 2023. Posudková komise setrvala na závěru uvedeném v posudku ze dne 19. 7. 2023 s tím, že zdravotní stav žalobkyně v žádném případě neodpovídá vyššímu stupni invalidity.
8. V doplňku posudku ze dne 11. 10. 2023 pak posudková komise uvedla, že posudkové hodnocení v roce 2021 vycházelo z tehdejšího zdravotního stavu, kdy byla posuzovaná krátce po operaci a stále probíhala léčba. Od roku 2021 došlo k významnému zlepšení zdravotního stavu.
9. Předmětem soudního přezkumu je správní rozhodnutí ve věci nevyhovění žádosti žalobkyně o změnu (zvýšení) invalidního důchodu na výši odpovídající vyššímu stupni invalidity, než je stupeň I., který již má žalobkyně přiznaný. Jak je přitom zřejmé z podání účastníků a ze shora reprodukováných částí správního spisu, tak ze zákonných podmínek ovlivňujících výši invalidního důchodu byl v přezkoumávaném správním a navazujícím soudním řízení veden spor výhradně ohledně stupně invalidity žalobkyně.
10. Podle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně, b) jestliže poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně a c) jestliže poklesla nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu III. stupně.
11. Závěr o invaliditě příjemce invalidního důchodu (žalobkyně) a jejím stupni je vázán na posouzení jejího zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, což je věcí odborně medicínskou, k níž nemá soud potřebné odborné znalosti, a proto vychází z posudků subjektů, které těmito odbornými znalostmi disponují. Pro účely správního řízení jsou těmito subjekty ze zákona okresní správa sociálního zabezpečení a žalovaná, resp. jejich posudkoví lékaři (§ 8 odst. 1 a 9 zákona číslo 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení) a pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění pak posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost fyzických osob podle § 4 odst. 2 téhož zákona Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Jednotlivé posudky, včetně posudku PK MPSV doplněného pro účely soudního řízení, pak správní 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 právě posudek PK MPSV zpravidla 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 správnost posudku mohla být zpochybněna. V tomto směru je podstatné, aby se posudková komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které žalobkyně namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti

o úplnosti a správnosti diagnózy. Samotný posudkový závěr o míře poklesu pracovní schopnosti přitom musí vycházet z pravidel nastavených vyhláškou o posuzování invalidity a její přílohy. Podstatné v tomto směru je, zda zdravotní postižení posuzovaného je takové povahy, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu. Toto zdravotní postižení pak posudkový lékař (komise) podřadí pod příslušnou položku přílohy k uvedené vyhlášce a stanoví míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, případně zváží možnosti snížení či zvýšení hranic stanoveného rozpětí podle § 3 a § 4 předmětné vyhlášky. Budiž přitom zdůrazněno, že posouzení podřazení zdravotního stavu žadatele pod korespondující ustanovení vyhlášky (její přílohy), tzn. zhodnocení zdravotního stavu, určení rozhodujícího zdravotního postižení a přepočet procentní míry poklesu pracovní schopnosti, soud neprovádí, protože jde právě o ten typ odborné úvahy, již soud, který nedisponuje potřebnými znalostmi z oboru posudkového lékařství, nečiní sám, ale vychází z důkazu posudkem příslušné posudkové komise, ledaže by se jednalo o zcela evidentní, i laikovi zřejmou vadu (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013 č. j. 6 Ads 11/2013-20 nebo ze dne 12. 6. 2014 č. j. 9 Ads 9/2014-23).

12. Ve vztahu k posudku zpracovanému pro účely tohoto soudního řízení soud předně uvádí, že v něm neshledává vady s ohledem na částečný rozpor mezi závěrem posudkové komise vyhlášeným při jednání před komisí a písemným vyhotovením posudku. Vysvětlení posudkové komise považuje soud za akceptovatelné, a i s ohledem na doplněk posudku nemá pochybnosti o tom, jaký byl konečný posudkový závěr.
13. Pokud jde o posudkový závěr, tak mezi účastníky nebyl v zásadě spor o to, že žalobkyně trpí dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem po autonehodě ze dne 20. 4. 2020, při které utrpěla tříštivou zlomeninu s dislokací proximální diafýzy levé stehenní kosti (femuru), což je rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Není ani sporné, že s následky autonehody jsou spojena další (sekundární) zdravotní postižení žalobkyně (vertebrogení algický syndrom při poruše stereotypu chůze a posttraumatická stresová porucha). Pochybnosti rovněž nejsou ohledně hodnocení tohoto rozhodujícího zdravotního postižení v rámci kapitoly XV., oddílu B a položek pod bodem 9 (ztuhnutí nebo omezení pohybu v kyčelním nebo kolenním kloubu/kloubech). Spor mezi účastníky se v zásadě koncentroval do posouzení, zda se jedná o položku 9b (středně těžké postižení hybnosti), podle kterého bylo zranění žalobkyně hodnoceno v roce 2021 nebo 9c (těžké postižení hybnosti, podle kterého je hodnoceno v současnosti (ke dni vydání napadeného rozhodnutí)). Krajský soud v obecné rovině souhlasí se žalobkyní, že pokud je hodnocení co do míry poklesu pracovní schopnosti mírnější než v předchozí době, měl by posudkový lékař (komise) vysvětlit, v čem spočívá zlepšení zdravotního stavu posuzovaného, případně zda předchozí posouzení bylo důsledkem posudkového omylu. V přezkoumávané věci však míra poklesu pracovní schopnosti zůstala stejná jako při posouzení v roce 2021. Platí přitom, že zejména v případech, kdy jsou posudková kritéria v rámci jednotlivých položek nastavena subtilně (lehké x středně těžké, středně těžké x těžké), bez dalších objektivních kritérií či měřitelných hodnot, je poměrně tenká hranice mezi tím, zda má být porucha hodnocena např. na horní hranici středně těžkého postižení s případným navýšením horní hranice nebo na spodní hranici rozpětí stanoveného pro těžké funkčního postižení a konečný závěr tak do jisté míry závisí na subjektivní úvaze členů komise, kterou si v rámci své odbornosti mohou dovolit. V daném případě posudková

komise konstatovala významné zlepšení zdravotního stavu žalobkyně a místo těžkého postižení hybnosti hodnotila postižení jako středně těžké, přičemž míru poklesu pracovní schopnosti stanovila na horní hranici daného rozpětí, které ještě dále navýšila postupem podle § 3 příslušné prováděcí vyhlášky. Takto odůvodněný závěr, který odpovídá také posudkům ze správního řízení, považuje krajský soud za dostačující a neshledal důvod jej jakkoliv korigovat.

14. Nelze navíc přehlédnout, že i kdyby komise hodnotila zdravotní postižení žalobkyně podle položky 9c), které se žalobkyně po celou dobu řízení domáhala, tak pro tuto položku je stanoveno rozpětí 35 % až 50 %. Vyšší stupeň invalidity by tak žalobkyně měla pouze v případě, že by pokles pracovní schopnosti byl hodnocen na úplném vrcholu horní hranice této položky, což je nereálné za situace, kdy je sporné, zda se vůbec o zranění podle položky 9c) jedná. Krajský soud připomíná, že i v roce 2021, kdy bylo totožné zdravotní postižení žalobkyně hodnoceno podle položky 9c), byla konečná míra poklesu pracovní schopnosti stanovena v dolní polovině daného rozpětí (40 %). Z žádného posudku nevyplývá, že by došlo k takovému zhoršení zdravotního stavu oproti roku 2021, že by míra pracovní schopnosti žalobkyně poklesla o dalších deset procentních bodů. Také tvrzení žalobkyně v průběhu soudního řízení se týkala spíše toho, že nedošlo ke zlepšení jejího zdravotního stavu oproti roku 2021, nikoliv však, že by došlo k výraznému zhoršení.
15. Závěr PK MPSV v Ostravě a lékaře žalované o tom, že pracovní schopnost žalobkyně poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 40 %, považuje krajský soud za řádně odůvodněný a dostatečně podložený, proto neshledal důvod se od něj odchýlit, ani nebylo potřebné dokazování dále doplňovat. S ohledem na dostatečnost dosavadních posudkových závěrů krajský soud rovněž nepovažoval za potřebné nechat zdravotní stav žalobkyně posoudit ještě jinou posudkovou komisí nebo znalcem. Soud přistupuje k zadání znaleckého posudku ve sporech o nároku na invalidní důchod (resp. jeho výši) pouze výjimečně, pokud i po doplnění dokazování posudkem příslušné posudkové komise zůstaly pochybnosti o dosud zjištěném zdravotním stavu, případně o jiných skutečnostech rozhodných pro nárok na invalidní důchod a jeho výši, vyžadujících odborné posouzení, což se v nyní souzené věci nestalo (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 9. 10. 2013 č. j. 3 Ads 116/2012 - 24). Žalobkyní předložený posudek znalce MUDr. A. S. se sice týká rovněž totožného zdravotního postižení žalobkyně po úraze ze dne 20. 4. 2020, ale znalec hodnotil ztížení společenského uplatnění žalobkyně a jeho posudek neobsahuje takové odborné závěry, které by bylo možno přímo aplikovat v řízení o stanovení stupně invalidity žalobkyně.
16. Krajský soud uzavírá, že v soudním řízení byl jako správný potvrzen závěr žalované, že žalobkyně je (resp. byla v době vydání napadeného rozhodnutí) invalidní v prvním stupni, a její požadavky a přiznání invalidity vyššího stupně a s tím spojené zvýšení invalidního důchodu tak nejsou důvodné. Krajský soud proto žalobu podle § 78 odst. 7 s. ř. s. jako nedůvodnou zamítl.
17. Právo na náhradu nákladů řízení nebylo možné přiznat žádnému z účastníků, protože v řízení neúspěšná žalobkyně právo na náhradu nákladů řízení podle § 60 odst. 1 s. ř. s. nemá a žalované jej v tomto typu řízení přiznat podle § 60 odst. 2 s. ř. s. nelze.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku **lze** podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů od jeho doručení k Nejvyššímu správnímu soudu.

Ostrava 30. října 2023

JUDr. Martin Láníček
samosoudce