



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudcem JUDr. Janem Rutschem ve věci

žalobce: **M. P.**

zastoupen JUDr. Ditou Vávrovou, advokátkou
se sídlem Nad Celnicí 388, Náchod

proti

žalované:

Česká správa sociálního zabezpečení

se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

pracoviště Hradec Králové, Slezská 839, 502 00 Hradec Králové

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 26. června 2023, č. j. X,

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalovaná rozhodnutím ze dne 17. 4. 2023, č. j. X (dále také jen „*prvostupňové rozhodnutí*“), odňala žalobci od 20. 5. 2023 invalidní důchod pro nesplnění podmínek dle ustanovení § 56 odst. 1 písm. a) ve spojení s § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „*zákon o důchodovém pojištění*“), s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Náchod ze dne 27. 3. 2023 (dále jen „*OSSZ*“) již žalobce není invalidní. Dle uvedeného

posudku totiž poklesla žalobci z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost pouze o 20%.

2. Rozhodnutím ze dne 26. června 2023, č. j. X (dále také jen „*napadené rozhodnutí*“), žalovaná zamítla námitky žalobce a potvrdila prvostupňové rozhodnutí. V odůvodnění rozhodnutí uvedla, že přezkoumala prvostupňové rozhodnutí v celém rozsahu včetně rozsahu uplatněných námitek, posoudila invaliditu žalobce a v tomto směru odkázala na vypracovaný nový posudek o invaliditě lékařem České správy sociálního zabezpečení, odd. LPS pro pracoviště ČSSZ Ostrava, který vydal Posudek o invaliditě č. j. X ze dne 21. 6. 2023, dle kterého žalobce není invalidní ve smyslu ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla tímto posudkem o invaliditě stanovena rovněž ve výši 20%. Žalovaná v rozhodnutí uvedla diagnostický souhrn onemocnění žalobce se závěrem, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je sekundární artróza kyčelních kloubů III. stupně, s lehčím omezením hybnosti, bez závažného zhoršení funkčního nálezu oproti roku 2014, tedy zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII. (postižení svalové a kosterní soustavy), oddíle A (artropatie), položce 1b (osteoartróza – středně těžké postižení) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „*vyhláška č. 359/2009 Sb.*“), pro které lékař ČSSZ stanovil míru poklesu pracovní schopnosti v rámci daného rozpětí (20-35%) na dolní hranici 20%. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 4 citované vyhlášky nebyla snížena. Takto stanovená konečná míra poklesu pracovní schopnosti neodpovídá žádnému stupni invalidity.
3. K námitkám žalobce, který nesouhlasil s posouzením svého zdravotního stavu, žalovaná uvedla, že rozhodující zdravotní postižení zhodnotil lékař ČSSZ při vyhodnocení veškeré doložené zdravotní dokumentace uvedené v posudku o invaliditě ze dne 21. 6. 2023 (při oboustranném postižení) jako středně těžké postižení. Vzhledem k doloženému klinickému nálezu a dobré adaptaci postižení byla míra poklesu pracovní schopnosti stanovena na dolní hranici procentního rozmezí, tj. ve výši 20%, která nebyla dále snižována. Zdravotní postižení není takového stupně závažnosti a rozsahu, aby odůvodňovalo hodnocení dle položky 1c či 1d, protože se nejedná o těžké či zvláště těžké funkční postižení dvou a více velkých kloubů se značným omezením pohybových schopností a celkové výkonnosti. Žalobce se na své postižení adaptoval, byl schopen se zaměstnat a nadále pracuje jako řidič z povolání v plném úvazku, vystavení dočasné pracovní neschopnosti pro postižení kloubů od září 2021 nebylo nutné. Datum zániku invalidity bylo stanoveno ke dni jednání na OSSZ, tedy ke dni 27. 3. 2023.

II. Obsah žaloby

4. Žalobce namítl, že napadené rozhodnutí je nezákonné, protože žalovaná dostatečně nezjistila skutkový stav.
5. ČSSZ rozhodla v prvním stupni podle Posudku o invaliditě OSSZ Náchod ze dne 27. 3. 2023, který vycházel při posouzení zdravotního stavu z dokumentace ošetřujícího lékaře žalobce ze dne 1. 2. 2023 a z profesního dotazníku ze dne 3. 2. 2023. Snížení pracovní schopnosti odůvodnil posuzující lékař tím, že žalobce nyní pracuje jako řidič autobusu v plném úvazku. Nevzal však v úvahu, že žalobce má zaměstnání uzpůsobeno svému postižení, že mu zaměstnavatel v důsledku nedostatku pracovníků – řidičů vychází vstříc

úpravou pracovní doby, možností delších přestávek mezi jízdami a také poskytováním volna v případě zdravotní indispozice žalobce. Na bolest užívá léky a masti, které jsou k dostání bez předpisu. Nelze proto mít za to, že by se zdravotní stav žalobce nějakým způsobem zlepšil či by odůvodnil snížení invalidity. Navíc práci řidiče vykonával již při předchozím posouzení žalovanou, tedy dle posudku o invaliditě vydaného OSSZ Rychnov nad Kněžnou dne 5. 3. 2018, přitom byl žalobce posouzen jako invalidní I. stupně.

6. Za rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jsou považovány opakované operace obou kyčelních kloubů pro VVK, následně sekundární coxartroza III. stupně oboustranné, st.p.Salterově OT pánve vlevo, varozační OT a Morscherově OT proxim. Femuru vpravo. Žalobce trpí opakovanými pozátěžovými bolestmi, nesmí kyčle zatěžovat nepřiměřeně, což se s řízením autobusu nevyklučuje, je proto schopen toto zaměstnání vykonávat. To však neodůvodňuje odejmutí invalidity. Žalobce je schopen vykonávat soustavnou výdělečnou činnosti jen s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti a v podstatně menším rozsahu a intenzitě. To odpovídá invaliditě I. stupně.
7. Zdravotní stav žalobce byl dále na základě podaných námitek posouzen lékařem České správy sociálního zabezpečení, odd. LPS pro pracoviště ČSSZ Ostrava, který vydal posudek ze dne 21. 6. 2023, dle kterého je pokles invalidity odůvodněn tím, že posuzovaný se na postižení adaptoval a byl schopen se zaměstnat. Tento argument však odporuje výše uvedené skutečnosti, kdy v roce 2018 již byl žalobce zaměstnán a přitom mu byla přiznána invalidita I. stupně. Dále žalobce namítá, že skutečnost, že se člověk s hendikepem snaží se svým postižením vyjít a adaptovat se, mu nemůže v žádném případě ulehčit od jeho postižení a nemůže ani odůvodňovat změnu zdravotního stavu a tedy hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti dle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. V této souvislosti zejména žalobce nesouhlasí s tím, že by se změnila skutečnosti rozhodné pro přiznání invalidního důchodu.
8. Dodal, že je sledován na Ortopedické klinice Fakultní nemocnice Hradec Králové pro výše uvedené postižení a to pravidelnými kontrolami 1x za rok. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce nebyl posouzen v jeho přítomnosti, byl posouzen pouze na základě doložené lékařské dokumentace. Účastník se léčí již 23 let, hrozí mu operace kyčelního kloubu, kterou se snaží co nejvíce oddálit, jelikož kloub má omezenou životnost a poté by již nebyl schopen žádného pohybu. Podrobuje se pravidelnému lékařskému vyšetření každý rok a dále pravidelným rehabilitacím. Běžné denní aktivity u žalobce jsou podstatně omezeny jeho celkovým zdravotním stavem, ve všech běžných činnostech je omezen v délce jejich trvání, není schopen dlouhodobější zátěže kloubů.
9. Navrhl proto závěrem, aby krajský soud zrušil jak napadené rozhodnutí, tak jemu předcházející rozhodnutí prvoinstanční.

III. Vyjádření žalované k žalobě

10. Žalovaná ve svém vyjádření nejdříve vymezila relevantní zákonná ustanovení a shrnula předcházející správní řízení. Poté dodala, že po zhodnocení zdravotnické dokumentace žalobce byl posudkem vypracovaným lékařem pracoviště ČSSZ Ostrava plně posouzen a zjištěn jeho zdravotní stav. Při vyhodnocení posudkových závěrů bylo vycházeno ze zjištěných diagnóz.

11. Následně odkázala na odůvodnění napadeného rozhodnutí a navrhla jako důkaz posudek Posudkové komise MPSV. Současně uvedla, že setrvává na napadeném rozhodnutí.

IV. Jednání

12. Při jednání soudu dne 16. 1. 2024 zástupkyně žalobce odkázala na obsah žaloby a dodala, že zatímco v jejím obsahu akcentovala spíše nedostatečné zjištění skutkového stavu ze strany žalované, nyní akcentuje nesprávné právní vyhodnocení zjištěného skutkového stavu.
13. Žalovaná odkázala na písemné vyjádření k žalobě.
14. Soud následně shrnul obsah spisu a skutkové údaje týkající se projednávaného případu. Soud také uvedl, že ve věci nechal vypracovat srovnávací posudek ze strany Posudkové komise MPSV v Hradci Králové.
15. Následně byl tímto posudkem, tedy posudkem posudkové komise MPSV v Hradci Králové z 24. 11. 2023, ev. č. SZ/2023/1709-HK-16, proveden důkaz. Bylo konstatováno, že komise, která tento posudek vypracovala, měla k dispozici i k žalobě přiloženou lékařskou zprávu, konkrétně zprávu o ambulantním vyšetření provedeném dne 6. 10. 2022 MUDr. J. H. z Ortopedické kliniky Fakultní nemocnice Hradec Králové. Komise zasedala ve složení předsedy MUDr. V. M. a dále byli členy MUDr. V. M., lékař ortoped a jako tajemnice Bc. I. V.. Žalobce byl při zasedání komise přítomen, se závěry posudku seznámen nebyl. Soud poté citoval diagnostický souhrn a závěry. Posudková komise dospěla k závěru, že se v daném případě jedná o oboustranné sekundární degenerativní změny kyčelních kloubů III. stupně po operativně řešeném vrozeném vykloubení kyčelních kloubů bez posudkově významného omezení rozsahu hybnosti., dále konstatovala zelený oční zákal v dispenzarizaci, obezitu I. stupně, stav po varizační osteotomii pravého femuru (1991) a stav po varizační osteotomii levého femuru s operací pánve (1992). Posuzovaný pracuje jako profesionální řidič autobusu. Za rozhodující příčinu dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu tato komise považovala sekundární pooperační degenerativní změny kyčelních kloubů III. stupně po oboustranném vrozeném vykloubení bez posudkově významného omezení rozsahu hybnosti. Procentní míru poklesu pak stanovila s odkazem na kapitulu XIII., oddíl A, položku 1 písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. o 20 %. Rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu hodnotila dolní hranici procentního rozpětí pro příznivou stabilizaci zdravotního stavu. Doprovázející oční onemocnění ani nekomplikovaná prostá obezita nejsou posudkově významné a umožňují i práci profesionálního řidiče autobusu.
16. V posudku se posudková komise dále věnovala obsahu námitek žalobce proti prvoinstančnímu rozhodnutí. Uvedla, že tvrzené bolesti jako subjektivně vnímané obtíže nejsou a nemohou být posudkovým kritériem. Věnovala se též posouzení nepříznivého zdravotního stavu žalobce lékařem OSSZ Rychnov nad Kněžnou ze dne 2. 3. 2015 a ze dne 5. 3. 2018, kdy byl žalobce uznán invalidním I. stupně pro sekundární těžké degenerativní změny III. stupně na operovaných kyčelních kloubech. Konstatovala, že po úspěšných operativních zákrocích (v letech 1991 a 1992) na kyčelních kloubech došlo k posudkově významnému zlepšení zdravotního stavu žalobce a výše uvedené posudky lékaře OSSZ Rychnov nad Kněžnou tak označila za posudkové omyly. To dokládají i shodné nálezy odborného lékaře Ortopedické kliniky Fakultní nemocnice Hradec

Králové MUDr. P. z 26. 11. 2014, 8. 12. 2015, 6. 12. 2016, 16. 1. 2018 a MUDr. H. z 6. 10. 2022 a 19. 10. 2023, které uvádějí shodně zachovalý funkční rozsah hybnosti v kyčelních i kolenních klubech. Namítané vstřícné úpravy výkonu zaměstnání řidiče autobusu byly od počátku zaměstnání již v roce 2017 po operativních zákrocích. Po úspěšných operacích na kyčelních kloubech v letech 1991 a 1992 došlo postupně k urychlení degenerativních změn na primárně vrozeně oslabených kyčelních kloubech. Přesto však funkční rozsah pohybů nezakládá možnost posoudit dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce jako odpovídající invaliditě I. stupně.

17. Posudková komise dále odůvodnila, proč lze zdravotní stav žalobce považovat za příznivou stabilizaci zdravotní stavu a proč objektivizovaný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce nelze hodnotit jako odpovídající postižením podle kapitoly XIII., oddílu A, položky 1 písm. c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.
18. Konečně se posudková komise věnovala posouzení posudkům lékaře OSSZ Náchod z 27. 3. 2023 a ČSSZ v Ostravě z 21. 6. 2023 hodnotícím konečnou míru poklesu pracovní schopnosti žalobce. Se závěry obou těchto posudků se posudková komise ztotožnila, tedy rovněž ona uzavřela, že zdravotní stav žalobce k 27. 3. 2023 neodpovídal invaliditě žádného stupně ve smyslu ustanovení § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Skutkový stav byl posuzován k rozhodnému dni 26. 6. 2023.
19. Krajský soud nepovažoval za nutné provádět samostatně důkaz lékařskou zprávou o ambulantním vyšetření žalobce provedeném dne 6. 10. 2022 MUDr. J. H. z Ortopedické kliniky Fakultní nemocnice Hradec Králové, protože ji zaslal PK MPSV, která tuto zprávu zahrnuje do úvahy při hodnocení zdravotního stavu žalobce, tedy učinila ji součástí svého posudku, přičemž zhodnotila, že nemá na její závěry vliv.
20. Z opatrnosti soud provedl důkaz Potvrzením zaměstnavatele žalobce z 1. 10. 2023, který předložila zástupkyně žalobce při jednání, přestože z obsahu Posudku posudkové komise MPSV ČR v Hradci Králové z 24. 11. 2023, ev. č. SZ/2023/1709-HK-16, lze dovodit, že je tato měla k dispozici, a vyhodnotila je jako důkaz nemající pro posouzení merita věci relevanci. Z obsahu zmíněného potvrzení plyne, že žalobce pracuje jako řidič autobusu. Zaměstnavateli je znám jeho zdravotní stav, tomu uzpůsobuje turnusový plán, kdy jsou žalobci přidělovány takové směny, které mají dostatek pauz pro odpočinek.
21. Zástupkyně žalobce závěrem uvedla, že ze strany žalované nedošlo ke správnému právnímu zhodnocení. S odkazem na charakteristiku zdravotního postižení žalobce obsaženou v posudkovém zhodnocení bylo s ohledem na obsah kapitoly XIII., oddílu A, položky 1 písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. na místě, aby míra poklesu žalobcovy pracovní schopnosti byla stanovena ve výši 35 %. Odkázala v souvislosti s tím na ty části lékařských zpráv, v níž jsou popsány problémy s chůzí a existence bolesti při ní. Pakliže žalobce byl uznán invalidním I. stupně v roce 2015 a 2018, pak nutno konstatovat, že k žádným změnám jeho zdravotního stavu nedošlo, v té době byl už rovněž profesionálním řidičem. Žalobce není schopen vykonávat soustavnou pracovní činnost jako zdravý člověk, zaměstnavatel na něj musí mít nižší nároky. Protože se rozhodné skutečnosti pro přiznání invalidního důchodu nezměnily, neměl být žalobci odňat, a proto je nutno zrušit žalované i prvoinstanční rozhodnutí. Návrhy na doplnění dokazování zástupkyně žalobce neměla. Náklady řízení se zavázala specifikovat ve lhůtě 3 dnů od jednání soudu.

22. Pověřená pracovnice žalované rovněž nevznesla žádný návrh na doplnění dokazování, žalobu považovala za nedůvodnou a navrhla její zamítnutí.

V. Skutkové a právní závěry krajského soudu

23. Soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), v mezích žalobních bodů, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.).
24. Ve správním spise se předně nachází posudek o invaliditě lékařky OSSZ Náchod o zdravotním stavu žalobce ze dne 27. 3. 2023, v němž je uveden výčet odborných lékařských a jiných podkladů, z nichž bylo při posouzení zdravotního stavu žalobce vycházeno. V posudku byl učiněn lékařkou OSSZ závěr, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII. oddílu A položce 1 písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovila dle uvedené položky na dolní hranici 20%. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky změněna nebyla. Dle učiněného závěru tudíž žalobce nebyl invalidní ke dni vyhotovení posudku, tj. ke dni 27. 3. 2023, ve smyslu ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění.
25. Dále soud přihlédl k obsahu posudku o invaliditě vyhotoveném ČSSZ – Lékařskou posudkovou službou pro pracoviště Ostrava ze dne 21. 6. 2023, v němž je uveden výčet rozhodujících podkladů – lékařských zpráv o zdravotním stavu žalobce, diagnostický souhrn onemocnění žalobce (zjištěn ve shodě s lékařem OSSZ) a výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Posudkově bylo zhodnoceno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce je sekundární artróza kyčelních kloubů III. stupně, s lehčím omezením hybnosti, bez závažného zhoršení funkčního nálezu oproti roku 2014. Míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena dle kapitoly XIII. oddílu A položky 1 b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Dále se posudek vypořádal s obsahem námitek žalobce proti prvoinstančnímu správnímu rozhodnutí, přičemž výslovně bylo vyhodnoceno, že zdravotní postižení žalobce není takového stupně závažnosti a rozsahu, aby odůvodňovalo hodnocení dle položek 1c a 1d kapitoly XIII. oddílu A přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., protože se nejedná o těžké či zvláště těžké funkční postižení dvou a více velkých kloubů se značným omezením pohybových schopností a celkové výkonnosti. Rovněž v tomto posudku posudková lékařka stanovila míru poklesu pracovní schopnosti žalobce pouze o 20 %, s tím že míra poklesu pracovní schopnosti dle § 4 citované vyhlášky se nemění. Rovněž tento posudek tedy dospěl k závěru, že žalobce není invalidní ve smyslu § 39 zákona o důchodovém pojištění s datem zániku invalidity k 27. 3. 2023.
26. V projednávané věci se jedná o dávku podmíněnou zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí soudu závislé především na odborném lékařském posouzení. Ve správním soudnictví ve věcech důchodového pojištění posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnců Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále také jen „PK MPSV“ nebo „posudková komise“), jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.

27. Z těchto důvodů požádal krajský soud PK MPSV s pracovištěm v Hradci Králové o vypracování posudku o zdravotním stavu žalobce a stanovení stupně invalidity k datu vydání napadeného rozhodnutí. Posudek byl vyhotoven po jednání posudkové komise konaném dne 24. 11. 2023. Žalobce při jednání byl přítomen. PK MPSV zasedala v řádném složení za účasti odborného lékaře z oboru ortopedie, zdravotní stav žalobce hodnotila na podkladě spisu zdejšího soudu, spisové dokumentace lékařské posudkové služby OSSZ Náchod, ze zdravotní dokumentace od praktického lékaře – MUDr. M. V. a lékařských zpráv MUDr. J. H. z Ortopedické kliny Fakultní nemocnice Hradec Králové z 6. 10. 2022 (tu učinil žalobce přílohou žaloby) a z 19. 10. 2023 (tu předložil posudkové komisi při vyšetření). Došlo i k vyšetření žalobce na místě přísedícím odborným lékařem z oboru ortopedie.
28. Po vyhodnocení všech rozhodných skutečností stanovila PK MPSV za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce sekundární pooperační degenerativní změny kyčelních kloubů III. stupně po oboustranném vrozeném vykloubení bez posudkově významného omezení rozsahu hybnosti. Posudková komise stanovila procentní míru poklesu pracovní schopnosti žalobce o 20 % podle kapitoly XIII. oddílu A položky 1 písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Uvedla, že hodnotí rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého stavu dolní hranicí procentního rozpětí pro příznivou stabilizaci zdravotního stavu žalobce. Doprovázející oční onemocnění ani nekomplikovaná prostá obezita nejsou posudkově významné a umožňují i práci profesionálního řidiče autobusu. Pro použití § 3 a § 4 citované vyhlášky nebyly zjištěny další posudkově významné skutečnosti.
29. Posudková komise se následně věnovala vyhodnocení námitek žalobce uplatněných v řízení o invaliditě. V podrobnostech odkazuje krajský soud na tuto pasáž předmětného posudku. Za významné ovšem považuje zmínit, že posudková komise se věnovala podrobně i těm posudkům, které v minulosti dospěly k závěru, že žalobce podmínky pro přiznání invalidity I. stupně splňuje. Při posouzení žalobcovy žádosti o invalidní důchod byl jeho dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav posouzen lékařem OSSZ Rychnov nad Kněžnou dne 2. 3. 2015 jako odpovídající invaliditě I. stupně. Tentýž lékař dospěl při kontrolní lékařské prohlídce dne 5. 3. 2018 ke stejnému závěru pro sekundární těžké degenerativní změny III. stupně na operovaných kyčelních kloubech.
30. Oba tyto lékařské posudky označila posudková komise za posudkové omyly. Kromě zjištění učiněných při současných lékařských posouzeních uvedla, že toto dokládají i shodné nálezy MUDr. P. a MUDr. H. z Ortopedické kliniky Fakultní nemocnice Hradec Králové z let 2014, 2015, 2016, 2018 a 2022, které uvádějí shodně zachovalý funkční rozsah hybnosti v kyčelních i kolenních kloubech. Posudková komise dále uvedla, že po úspěšných operacích na kyčelních kloubech v letech 1991 a 1992 došlo postupně k urychlení degenerativních změn na primárně vrozeně oslabených kyčelních kloubech, ale přesto funkční rozsah pohybů nezakládá možnost posoudit dlouhodobě nepříznivý stav žalobce jako odpovídající invaliditě I. stupně. Dále uvedla, za jakých podmínek lze hovořit o posudkově příznivé stabilizaci zdravotního stavu. Dodala, že žalobcem namítané vstřícné úpravy při výkonu zaměstnání řidiče autobusu byly realizovány už od počátku tohoto zaměstnání v roce 2017, tedy po operativních zákrocích. Žalobcem předložené potvrzení jeho zaměstnavatele z 1. 10. 2023 nehodnotila, protože se nejedná o odborný lékařský nález. Výslovně se pak posudková komise

věnovala podrobně hodnocení, proč nelze objektivizovaný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce hodnotit jako odpovídající postižením podle kapitoly XIII. oddílu A položky 1 písm. c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. (viz závěr str. 6 a počátek str. 7 citovaného posudku). Zhodnotila rovněž všechny předložené odborné lékařské zprávy, včetně těch přiložených žalobcem k žalobě nebo předložených jím při jednání posudkové komise. Uzavřela, že se její závěry neliší od posudku lékaře LPS OSSZ Náchod ze dne 27. 3. 2023 ani od posouzení žalobcova zdravotního stavu lékařem LPS ČSSZ – pracoviště pro námitkové řízení Ostrava ze dne 21. 6. 2023.

31. Z výše uvedených důvodů tedy posudková komise dospěla k závěru, že zdravotní stav žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí, tedy k 26. 6. 2023, neodpovídal invaliditě žádného stupně ve smyslu ustanovení § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění.
32. Krajský soud hodnotil provedené důkazy jednotlivě i v jejich souhrnu i s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem (§ 77 odst. 2 s. ř. s.) a po provedeném dokazování v návaznosti na příslušná zákonná ustanovení dospěl k závěru, že **žaloba není důvodná**.
33. Podle ustanovení § 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 %.
34. V odstavci (2) cit. ustanovení je uvedeno, že 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.
35. Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok (§ 26 zákona o důchodovém pojištění).
36. Podle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění platí, že pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
37. Podle ustanovení § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o

69 %, f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

38. Další odstavce § 39 zákona o důchodovém pojištění pak stanoví, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí, za stabilizovaný zdravotní stav 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. Pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopnosti a dovednosti, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se určuje v celých číslech.
39. Dle ustanovení § 56 odst. 1 písm. a) zákona o důchodovém pojištění zjistí-li se, že nárok na důchod nebo na jeho výplatu zanikl, důchod se odejme nebo jeho výplata se zastaví, a to ode dne následujícího po dni, jímž uplynulo období, za které již byl vyplacen.
40. Procentní míry poklesu pracovní schopnosti jsou uvedeny v příloze k vyhlášce 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 (vyhláška o posuzování invalidity).
41. Podle ustanovení § 2 odst. 1 citované vyhlášky je pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Dle odst. 3 cit. vyhlášky je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce).
42. V § 3 citované vyhlášky se uvádí: (1) V případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (3) Zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.

43. Příloha vyhlášky o posuzování invalidity dále v kapitole XIII (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu A (artropatie), stanoví položku 1 Osteoartróza - Primární lokalizovaná nebo generalizovaná, sekundární vzniklá následkem traumatu, vrozené nebo vývojové vady, z důvodu mechanického přetížení nebo v důsledku jiného onemocnění, erozivní (postihující ruce, s více vyjádřenou zánětlivou komponentou), a dále položku 1a (lehké formy, s lehkým dopadem na funkci kloubů a končetin, pohyblivost a celkovou výkonnost s mírou poklesu pracovní schopnosti 10 %), položku 1b (středně těžké postižení, s funkčně významným postižením dvou 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 s mírou poklesu pracovní schopnosti v rozsahu 20–35 %), položku 1c (těžké postižení, s funkčně těžkým postižením dvou a více velkých/nosných kloubů nebo s těžkým postižením většiny malých kloubů rukou (zejména narušení úchopu) nebo nohou, se značným omezením pohybových schopností a celkové výkonnosti při středně těžkém zatížení, některé denní aktivity omezeny s mírou poklesu pracovní schopnosti v rozsahu 40–50 %) a položku 1d (zvláště těžké postižení, těžké postižení pohybových schopností, celkové výkonnosti, některé denní aktivity značně omezeny s mírou poklesu pracovní schopnosti v rozsahu 60–70 %).
44. Rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na lékařském odborném posouzení. Posuzování míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou medicínskou a soud si o této otázce nemůže učinit úsudek sám, neboť nemá odborné medicínské znalosti (srovnej rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 3. 2017, č. j. 8 Ads 180/2016 – 50, všechna zde citovaná rozhodnutí jsou dostupná na www.nssoud.cz). V rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20, se uvádí: „*správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o němž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku), případně – namítal-li to žalobkyně – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).*“
45. Krajský soud proto vyšel při hodnocení důkazů z provedených odborných lékařských posouzení zdravotního stavu žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí. Všechny posudkové orgány, tj. posuzující lékařka OSSZ Náchod (posudek z 27. 3. 2023), posuzující lékařka ČSSZ v Ostravě (posudek z 21. 6. 2023) a PK MPSV (posudek z 24. 11. 2023) se shodly v posudkovém hodnocení a závěru, že k datu 27. 3. 2023 poklesla míra pracovní schopnosti žalobce o 20 %. Z provedeného dokazování vyplynulo, že posudkoví lékaři OSSZ a ČSSZ se v diagnostickém souhrnu zcela shodli s PK MPSV. Za významný považuje krajský soud závěr PK MPSV, že se v případě posudkových hodnocení žalobce z 2. 3. 2015 a z 5. 3. 2018 (na základě kterých mu byla přiznána invalidita I. stupně) jednalo o posudkové omyly, tedy že žalobce nikdy podmínky pro přiznání invalidity, a to ani I. stupně, nesplňoval. Tento závěr posudková komise přesvědčivě odůvodnila, mimo jiné tak odkazem na popisy žalobcova zdravotního stavu obsažené opakovaně a shodně v nálezech lékařů z Ortopedické kliniky Fakultní nemocnice Hradec Králové.

46. Posudky posudkových komisí na sebe logicky navazují a jsou vnitřně konzistentní. Posudkové závěry pak jsou náležitě odůvodněny, proto soud nemá žádný důvod učiněné odborně medicínské závěry zpochybňovat. Posudek PK MPSV v Hradci Králové ze dne 24. 11. 2023, který soud vzal za stěžejní důkaz v tomto přezkumném řízení, pak dle názoru soudu dostal požadavkům vyjádřeným v citovaném rozsudku Nejvyššího správního soudu. Správní orgány tak zjistily skutkový stav věci způsobem dostatečným a vyhovujícím, a následně jej pak i zcela správně vyhodnotily po stránce právní.
47. Z výše uvedeného vyplývá, že v případě žalobce sekundární pooperační degenerativní změny kyčelních kloubů III. stupně jakožto rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu dle kapitoly XIII. oddílu A položky 4 písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. odpovídají maximální míře poklesu pracovní schopnosti o 20 %. V souladu s § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění pak tato hodnota nedosahuje žádného stupně invalidity. Soud podotýká, že z posudku PK MPSV v Hradci Králové vyplynulo, že lékařské zprávy žalobcem připojené k žalobě, případně jím předložené při jednání posudkové komise (lékařské zprávy MUDr. Jakuba Hrunky z Ortopedické kliniky Fakultní nemocnice Hradec Králové ze dne 6. 10. 2022 a 19. 10. 2023) výsledné hodnocení nemohly nikterak změnit. Nepřinesly nové posudkové významné skutečnosti ani jiný posudkový náhled na zdravotní postižení. Ve shodě se závěry posudkové komise považuje krajský soud za pro posouzení věci zcela irelevantní potvrzení zaměstnavatele žalobce z 1. 10. 2023 popisující jeho úlevy při výkonu zaměstnání řidiče autobusu. Nejedná se o odborný lékařský nálezn, nutno rovněž dodat, že bylo patřeno po vydání žalobou napadeného rozhodnutí.
48. Po provedeném přezkumném řízení soud uzavírá, že žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno v souladu se zákonem, neboť žalobce již ke dni 27. 3. 2023 nesplňoval podmínky pro přiznání invalidního důchodu podle § 38 potažmo § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť nebyl prokázán pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35%. Invalidní důchod byl tedy žalobci odňat v souladu s ustanovením § 56 odst. 1 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Dále soud dodává, že subjektivní potíže žalobce, pokud nebudou doloženy odpovídajícími objektivními lékařskými nálezy (ve smyslu zhoršení zdravotního stavu, resp. prokazujícími posudkově relevantní závažnost postižení na podkladě výsledků funkčních vyšetření), nemohou být samy o sobě podkladem pro přiznání invalidního důchodu (srovnej rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 11. 2009, č. j. 4 Ads 81/2009). Otázka invalidity žalobce byla posuzována k datu vydání napadeného rozhodnutí (26. 6. 2023), a proto případné zhoršení zdravotního stavu a z toho vyplývající skutečnosti rozhodné pro posouzení důvodnosti nároku na tuto dávku, ke kterým došlo po tomto datu, je možné řešit pouze na základě nové žádosti podané u příslušné OSSZ.

VI. Náklady řízení

49. Výrok o náhradě nákladů řízení soud odůvodňuje ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s., když žalobce nebyl v řízení úspěšný a správnímu orgánu, který měl ve věci úspěch, toto právo nenáleží dle odst. 2 citovaného zákonného ustanovení.

Poučení:

Toto rozhodnutí nabývá právní moci dnem doručení účastníkům (§ 54 odst. 5 s. ř. s.)

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.

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.

Hradec Králové 16. ledna 2024

JUDr. Jan Rutsch v. r.
samosoudce