



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní Mgr. Helenou Konečnou ve věci

žalobce: Mgr. V. N., Ph.D.

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem Křížová 1292/25, 225 08 Praha

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 6. 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. Žalobou napadeným rozhodnutím změnila žalovaná rozhodnutí ze dne 13. 1. 2023, č. j. X (dále jen „prvoinstanční rozhodnutí“), kterým byl žalobci snížen invalidní důchod pro invaliditu III. stupně na invalidní důchod pro invaliditu II. stupně podle § 56 odst. 1 písm. c) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších právních předpisů (dále jen „ZDP“), tj. na částku 11.273 Kč měsíčně.
2. Žalovaná rozhodla o námitkách tak, že zařadila žalobce do I. stupně invalidity, a to ode dne 18. 8. 2023. Rozhodla tak na podkladě posudku České správy sociálního zabezpečení, pracoviště Plzeň, ze dne 17. 4. 2023, jehož závěrem bylo konstatování, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším

dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XI. (postižení trávicí soustavy), oddílu F (postižení jater), položce b (transplantace jater po dosažení stabilizace zdravotního stavu) přílohy 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), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 359/2009 Sb.“), pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40%. Žalobci byl napadeným rozhodnutím snížen invalidní důchod na částku 9.372 Kč měsíčně.

II. Obsah žaloby

3. Žalobce namítl, že na základě jím podané námitky rozhodovala žalovaná tak, že zdravotní posudek předcházející prvostupňovému rozhodnutí o změně stupně zdravotního postižení nevzala v potaz, resp. sdělila, že „*po podrobném přezkumu LPS OSSZ v Rychnově nad Kněžnou nebyl tento jeho závěr potvrzen, nýbrž že byl shledán jako posudkově proklientsky nadhodnocen*“. V důsledku závěru žalované mu pak byl snížen stupeň zdravotního znevýhodnění z II. na I. Závěr žalované je dle žalobce v příkrém rozporu s jeho současným subjektivním zdravotním stavem, ale i se závěrem LPS OSSZ v Rychnově nad Kněžnou.
4. Dále žalobce namítl, že považuje napadené rozhodnutí za účelové ve smyslu odvetu za skutečnost, že si dovolil podat námitku proti provoinstančnímu rozhodnutí.
5. K žalobě žalobce přiložil lékařskou zprávu ze dne 6. 4. 2023 z IKEMu v Praze, kde podstupuje pravidelné čtvrtletní kontroly, dále dekurz ze dne 6. 2. 2023 z Diabetologie, endokrinologie, DIAPO s.r.o., ambulantní nález ze dne 6. 2. 2023 z očního oddělení Nemocnice Pardubického kraje a. s., lékařskou zprávu ze dne 15. 12. 2022 z abdominální sonografie + shear wave elastografie jater, lékařskou zprávu ze dne 11. 8. 2021 MR břicha – MRCP, bioptický protokol B08457/21 ze dne 23. 9. 2021, ambulantní lékařskou zprávu ze dne 22. 9. 2022 z IKEMu v Praze a ambulantní lékařskou zprávu ze dne 15. 12. 2022 z IKEMu v Praze.

III. Jednání před soudem

6. Žalobce se z jednání konaného dne 24. 1. 2024 omluvil, pověřená pracovnice žalované setrvala na procesním stanovisku žalované.
7. Krajský soud provedl při jednání důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v Hradci Králové (dále také jen „PK“) složené posudkového lékaře MUDr. E. K., Doc. MUDr. L. S. Ph. D. (internista) a tajemnice Bc. L. Š.. Komise podala posudek na základě § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „ZOPSZ“). Posudek byl vypracován dne 26. 10. 2023, a při jednání PK nebyl žalobce přítomen.

IV. Posouzení věci krajským soudem

8. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí v řízení podle části třetí hlavy druhé dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), v mezích žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.) a vycházel přitom ze zjištěného skutkového a právního stavu ke dni napadeného rozhodnutí (§ 77 odst. 2 s. ř. s.). Žalobu důvodnou neshledal.

9. Nutno konstatovat, že stěžejní otázkou v projednávané věci bylo posouzení zdravotního stavu žalobce. Soud byl proto povinen vyžádat si odborný lékařský nález. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav ve vztahu k určení invalidity a jejího stupně Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR prostřednictvím svých posudkových komisí, jak plyne z ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Tato komise je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a zachované pracovní schopnosti žalobce, ale také k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu čj. 6 Ads 23/2018-37, všechna zde citovaná rozhodnutí Nejvyššího správního soudu jsou dostupná na www.nssoud.cz).
10. Krajský soud dále považuje za nutné zdůraznit, že posudkové lékařství je specializované medicínské odvětví a podřazení zjištěného postižení zdravotního stavu pod příslušnou položku vyhlášky pro posuzování invalidity může provést pouze odborník z této oblasti. Jeho činnost nemůže nahradit soud, ale ani lékař s jinou specializací, který nemá odborné předpoklady pro hodnocení zdravotního stavu podle vyhlášky o posuzování invalidity. Je rovněž třeba zmínit, že pokles pracovní schopnosti se posuzuje vzhledem k profesi (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu čj. 5 Ads 37/2003-92).
11. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 této vyhlášky.
12. Jak je uvedeno výše, správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise je úplný a přesvědčivý (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu čj. 4 Ads 13/2003-54), případně zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena.
13. Žalobce namítal, že na základě jím podané námitky rozhodovala žalovaná tak, že zdravotní posudek předcházející rozhodnutí o změně stupně zdravotního postižení nevzala v potaz, aniž by sama provedla nová posouzení či si vyžádala jiná odborná posouzení. K tomu soud uvádí, že žalovaná vycházela ze zdravotnické dokumentace žalobce a po jejím zhodnocení posudkový lékař ČSSZ, pracoviště Plzeň vypracoval dne 17. 4. 2023 nové posouzení žalobcova stavu, dle něhož z důvodu dlouhodobě

neprůznivého zdravotního stavu a vzhledem k reálnému klinickému stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 40%. Zdravotní stav žalobce byl tedy posouzen posudkovým lékařem dne 17. 4. 2023, který v posudku odůvodnil, proč nemohl předchozí posudek LPS OSSZ Rychnov nad Kněžnou potvrdit s tím, že invalidita III. stupně by odpovídala stavu, kdy selhává transplantovaný orgán.

14. K námitce, že napadené rozhodnutí je účelové ve smyslu odvety za skutečnost, že si žalobce dovolil podat námitku proti prvoinstančnímu rozhodnutí, krajský soud uvádí, že nelze považovat za odvetu postup žalované, která v přezkumném řízení napravila předchozí pochybení ve stanovení odpovídajícího stupně invalidity žalobce. Soud navíc podotýká, že se v daném případě nejedná ani o porušení zásady zákazu *reformatio in peius*. Tato zásada je uvedena v § 90 odst. 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších právních předpisů tak, že „*odvolací správní orgán nemůže změnit napadené rozhodnutí v neprospěch odvolatele, ledaže odvolání podal také jiný účastník, jehož zájmy nejsou shodné, anebo je napadené rozhodnutí v rozporu s právními předpisy nebo jiným veřejným zájmem*“. Ovšem tato zásada není výlučná, konkrétně § 88 odst. 8 ZOPSZ, uvádí, že „*není-li v odstavcích 1 až 6 a 9 stanoveno jinak, vztahuje se na řízení o námitkách, na rozhodnutí o námitkách a na přezkumné řízení a obnovu řízení, která se týkají rozhodnutí o námitkách, správní řád s tím, že § 90 odst. 1 písm. b), § 90 odst. 3 a § 90 odst. 6 věta druhá správního řádu se nepoužijí, a po dobu, po kterou probíhá přezkumné řízení soudní, lhůty uvedené v § 97 odst. 2 a § 100 odst. 2 správního řádu neplynou, a přezkumné řízení ani obnovu řízení, která se týkají rozhodnutí o námitkách, nelze zahájit, popřípadě v nich pokračovat*“. Z uvedeného plyne, že postupem ve věci rozhodujících orgánů nedošlo k porušení zásady zákazu změny k horšímu. Žalovaný postupoval v souladu se zákonem, který mu umožňuje opětovně posoudit zdravotní stav žalobce a následně rozhodnout, přičemž rozhodnutím může být invalidní stupeň i snížen.
15. Ustanovení § 39 odst. 1 ZDP uvádí, že pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě neprůznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
16. V odst. 2 téhož 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.
17. V odst. 3 stejného ustanovení je uvedeno, 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 neprůznivého zdravotního stavu.
18. Odst. 4 téhož ustanovení pak upravuje určování poklesu pracovní schopnosti, při němž se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachované pracovní schopnosti v

případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek.

19. Další odstavce tohoto ustanovení pak uvádí, 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 pak 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.
20. V posuzované věci krajský soud shledal posudek PK ze dne 26. 10. 2023 jako posudek splňující všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Posudek byl vypracován posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí zasedající v řádném složení za účasti lékaře s odborností interní lékařství.
21. Krajský soud při hodnocení posudku PK dospěl k závěru, že je úplný a přesvědčivý ve vazbě na zjištění z jednotlivých lékařských nálezů, vypořádává se se všemi rozhodujícími skutečnostmi, včetně skutečností namítaných žalobcem a přezkoumatelným způsobem také odůvodňuje závěr, že onemocnění s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je stav po transplantaci jater dne 28. 4. 2020 pro pokročilou cirhózu etylické etiologie. V předtransplantačním období byly doloženy těžké ataky jaterní encefalopatie. Transplantací došlo k úpravě zdravotního stavu při stabilizaci jaterních funkcí. Stav je hodnocen dle položky transplantace jater jako stav po dosažení stabilizace zdravotního stavu, při stabilizaci jaterních funkcí, kdy žádné funkčně významné komplikace nebyly objektivizovány. Současně je nutno poukázat na to, že PK ve shodě s posudkovým lékařem ČSSZ, pracoviště Plzeň, dospěla ke shodnému závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XI. (postižení trávicí soustavy), oddílu F (postižení jater), položce b (transplantace jater po dosažení stabilizace zdravotního stavu) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40%, čímž potvrdila zařazení žalobce do I. stupně invalidity. Dolní hranici procentního rozmezí poklesu pracovní schopnosti zvolila vzhledem k velmi dobré stabilizaci zdravotního stavu u vysokoškolsky vzdělaného posuzovaného. PK dospěla k závěru, že žalobce není schopen se zcela vrátit do normálního života, že je v tomto směru významně limitován s předpokladem práce na zkrácený úvazek, resp. je schopen pracovního uplatnění s podstatně nižšími nároky na tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti, v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Na základě provedeného posudku PK je zřejmé, že žalobci nebylo možné přiznat invaliditu II. nebo III. stupně.
22. Soud v komplexnosti uvedeného posudku neshledal žádné nelogičnosti a chybné úvahy nad obsahy jednotlivých lékařských zpráv konstatovaných v posudku a zpráv podkladových pro jeho závěry. Dle PK činil pokles pracovní schopnosti žalobce 40 %,

žalobce proto byl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní v I. stupni. Žalovaná tedy nepochybila v tom, že snížila žalobci invalidní důchod na I. stupeň.

23. Krajský soud nijak nezpochybňuje zdravotní postižení žalobce, avšak jak plyne ze shora uvedeného, jeho zdravotní stav byl přezkoumán řádně a objektivně, přičemž bylo prokázáno, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí byl invalidní v I. stupni, tj. splňoval podmínku invalidity pro přiznání invalidního důchodu I. stupně, nikoliv podmínku invalidity pro přiznání invalidity II. nebo III. stupně.
24. Závěrem krajský soud poznamenává, že případné zhoršení zdravotního stavu po vydání napadeného rozhodnutí žalované nemůže být v rámci tohoto soudního přezkumu hodnoceno, neboť rozhoduje-li Česká správa sociálního zabezpečení o nároku na dávku, jejíž přiznání je podmíněno zdravotním stavem, vychází z odborného lékařského posouzení o zdravotním stavu, který je zjišťován k datu rozhodnutí správního orgánu (viz např. rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 5. 2007, čj. 4 Ads 125/2006-39). Případné zhoršení zdravotního stavu po tomto datu tedy může být předmětem posouzení teprve na základě nové žádosti.
25. Pro úplnost lze k otázkám položeným žalobcem v zaslané omluvě z jednání dodat následující. Není úlohou soudu odpovídat na otázky účastníků řízení ohledně obecných postupů správních orgánů (tj. ani ČSSZ) a jejich rozhodování v jiných věcech. Soud se zabývá a může zabývat posouzením zákonnosti konkrétně napadeného rozhodnutí a řízení jemu předcházejícího. Navíc (jak bylo uvedeno již shora) soud ani není kompetentní k hodnocení samotného zdravotního stavu kohokoliv, neboť ten posuzují posudkoví lékaři, a to na základě zdravotní dokumentace posuzovaných osob.

V. Závěr a náklady řízení

26. Krajský soud uzavírá, že podkladový posudek PK je nutno označit za objektivní, posudková komise měla k dispozici veškerou dostupnou zdravotní dokumentaci žalobce a zasedala v řádném složení. Krajský soud proto žalobu neshledal důvodnou a musel ji zamítnout (§ 78 odst. 7 s. ř. s.).
27. Výrok o náhradě nákladů řízení je odůvodněn ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s. Ve věci byla úspěšná žalovaná, ta však náhradu nákladů řízení nežádala. Žalobce ve věci úspěšný nebyl, proto právo na náhradu nákladů řízení nemá.

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 u Nejvyššího správního soudu, který o ní také rozhoduje.

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 24. ledna 2024

Za správnost vyhotovení: R. V.

Mgr. Helena Konečná v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení: R. V.