



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem – pobočka v Liberci rozhodl samosoudkyně Mgr. Lucií Trejbalovou ve věci

žalobce: X, narozen X
bytem X
zastoupen advokátem prof. JUDr. Tomášem Gřivnou, Ph.D.
sídlem Revoluční 1044/23, Praha 1

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 19. 12. 2022, č. j. X

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobce domáhá přezkoumání shora označeného rozhodnutí žalované, kterým byly zamítnuty jeho námitky a potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 11. 10. 2022, č. j. X. Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, odňala žalobci invalidní důchod od 6. 11. 2022.
2. Žalobce nesouhlasil s posouzením zdravotního stavu. Namítal, že přezkum byl proveden bez jeho přítomnosti, požadoval přezkum zdravotního stavu. Uváděl, že se u něj nadále jedná o I. stupeň invalidity. Odvolával se na zprávy Fakultní nemocnice Hradec Králové z roku 2015,

zprávy o ambulantním vyšetření ze dne 14. 6. 2016 a 13. 6. 2017, dále posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“) ze dne 28. 3. 2017, znalecký posudek ze dne 5. 3. 2017, rozhodnutí žalované ze dne 27. 8. 2019 a rentgenové snímky.

3. V písemném vyjádření k žalobě žalovaná shrnula zákonné podmínky pro získání a pobírání invalidního důchodu. Odkázala na posudek o invaliditě ze dne 15. 12. 2022 vypracovaný v námitkovém řízení, na jehož základě byly námitky žalobce zamítnuty. S ohledem na žalobní námitky navrhla žalovaná vyžádání důkazu posudkem posudkové komise. Setrvala na napadeném rozhodnutí a navrhla, aby soud žalobu zamítl.
4. Z předloženého správního spisu soud zjistil následující rozhodné skutečnosti:
5. Žalobce pobíral invalidní důchod pro invaliditu I. stupně na základě rozhodnutí žalované ze dne 7. 6. 2017. Vydání tohoto rozhodnutí předcházelo posouzení zdravotního stavu posudkem posudkové komise ze dne 23. 3. 2017, podle kterého činil pokles pracovní schopnosti žalobce 35 %. Rozhodnutí žalované ze dne 21. 5. 2019, kterým bylo rozhodnuto o odnětí invalidního důchodu od 6. 6. 2019, bylo zrušeno rozhodnutím žalované vydaném v námitkovém řízení dne 27. 8. 2019, poté co lékařská posudková služba (dále jen „LPS“) žalované v posudku ze dne 8. 8. 2019 konstatovala, že žalobce je nadále invalidní.
6. Dne 27. 9. 2022 bylo posudkovým lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení Liberec (dále jen „OSSZ“) provedeno kontrolní posouzení zdravotního stavu žalobce. V posudku OSSZ ze dne 27. 9. 2022 bylo zdravotní postižení žalobce zhodnoceno jako kloubní postižení levé dolní končetiny snižující pracovní schopnost dle kapitoly XIII, odd. A, položka 1b 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), (dále také jen „vyhláška“), a hodnoceno mírou poklesu pracovní schopnosti 25 % s tím, že tato míra poklesu se ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky nemění. Na základě tohoto posudku žalovaná rozhodnutím ze dne 11. 10. 2022 odejmula žalobci invalidní důchod od 6. 11. 2022 s odůvodněním, že žalobce již není invalidní ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění.
7. V řízení o námitkách byl zdravotní stav žalobce posouzen lékařskou posudkovou službou žalované (dále jen „LPS“). I podle posudku ze dne 5. 12. 2022 se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je stav po polytraumatu při nehodě v roce 2015, který byl hodnocen dle kapitoly XIII, odd. A, položka 1b přílohy k vyhlášce 359/2009 Sb., s tím že jde o středně těžké postižení, pokles byl stanoven při spodní hranici ve výši 25 %, procentní míra poklesu nebyla pro další onemocnění navýšena. Ze závěru tohoto posudku vyšla žalovaná při vydání žalobou napadeného rozhodnutí, kterým námitky žalobce podle § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, zamítl a prvostupňové rozhodnutí potvrdila. Konstatovala, že po přezkoumání zdravotního stavu žalobce činí pokles pracovní schopnosti 25 %, nejsou tak splněny podmínky pro invaliditu podle § 38 a § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, byly tak dány důvody pro odejmutí důchodu dle § 56 odst. 1 písm. a) uvedeného zákona
8. Krajský soud napadené rozhodnutí a řízení jeho vydání předcházející přezkoumal v řízení dle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), v rozsahu a z hlediska uplatněných žalobních námitek, které se týkaly posouzení stupně invalidity žalobce, vycházel při tom ze skutkového a právního stavu v době rozhodování správního orgánu v souladu s § 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.

9. Podmínky pro získání a trvání nároku na invalidní důchod jsou stanoveny zákonem o důchodovém pojištění. Podle § 38 zákona o důchodovém pojištění má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let a stal se invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popř. byl-li mu přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku nebo stal-li se invalidním následkem pracovního úrazu.
10. Podle § 39 odst. 1 uvedeného zákona je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 2 písm. a) uvedeného zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, jedná se o invaliditu I. stupně; jestliže podle § 39 odst. 2 písm. b) uvedeného zákona poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 % jedná se o invaliditu II. stupně; a pokud poklesla nejméně o 70 %, jedná se podle § 39 odst. 2 písm. c) uvedeného zákona o invaliditu III. stupně. Způsob posouzení pracovní schopnosti obsahuje § 39 odst. 3 až 8 zákona o důchodovém pojištění a prováděcí vyhláška č. 359/2009 Sb., v jejíž příloze č. 1 jsou stanoveny procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení.
11. Rozhodnutí o dávce invalidního důchodu je tedy závislé na odborném posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti, na jehož základě je určen stupeň invalidity pojištěnce. V soudním přezkumném řízení bylo proto vyžádáno posouzení zdravotního stavu žalobce posudkovou komisí, v souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, dle kterého posudkové komise posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení ve věcech důchodového zabezpečení.
12. Nejprve soud požádal o vypracování posudku a jeho doplnění posudkovou komisí, pracoviště v Ústí nad Labem, a vzhledem k některým jeho nesrovnalostem poté požádal o vypracování srovnávacího posudku posudkovou komisí, pracoviště v Hradci Králové. Protokolem o jednání a posudkem posudkové komise, pracoviště v Ústí nad Labem, ze dne 13. 4. 2023 a jeho doplněním ze dne 15. 6. 2023, stejně jako posudkem posudkové komise, pracoviště v Hradci Králové, ze dne 15. 9. 2023 provedl soud dokazování v rámci jednání konaného dne 25. 10. 2023.
13. Podle protokolu o jednání posudkové komise, pracoviště v Ústí nad Labem, ze dne 13. 4. 2023 jednala posudková komise v příslušném složení, za účasti odborného lékaře z oboru ortopedie. Žalobce se k jednání dostavil, posudková komise jej vyslechla k subjektivně udávaným zdravotním potížím, projednala s ním pracovní anamnézu, žalobce byl vyšetřen ortopedem. Posudková komise měla k dispozici lékařské zprávy předložené žalobcem s žalobou. V posudku ze dne 13. 4. 2023 konstatovala, že žalobce nebyl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce posudková komise shledala pouřazovou artrózu levého kyčelního kloubu III. stupně s hraničně lehkým až středně funkčním postižením. Zdravotní postižení hodnotila dle kapitoly XV, odd. B, položka 9a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanoví míra poklesu pracovní schopnosti 10 %. Tento pokles dle § 3 odst. 1 vyhlášky zvýšila o dalších 10 % vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu žalobce. Protože šlo o funkční nález lehký až střední jednoho nosného kloubu levé dolní končetiny, použila horní rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti s vysvětlením, že položka 9b nemohla být použita. Ponechání invalidního důchodu pro invaliditu I. stupně při kontrolní lékařské prohlídce v roce 2019 posudková komise označila z funkčního hlediska za nadhodnocené.

14. V doplňujícím posudku ze dne 15. 6. 2022 posudková komise, pracoviště v Ústí nad Labem, na svých závěrech setrvala. Konstatovala, že pokud by ve shodě s posudkem posudkové komise z roku 2017 použila kapitolu XV, odd. B, položku 13, musela by zvolit položku 13a, neboť se jednalo o lehké funkční postižení levé dolní končetiny po úrazu kyčle a kolene. Protože je ale dominující funkční postižení kyčelního kloubu, onemocnění bylo zařazeno do položky 9a. Odůvodnila, že nedošlo chirurgickým zásahem k zásadnímu funkčnímu omezení kloubu. K onemocnění diabetes mellitus 2. typu konstatovala, že pokud by nebylo kompenzováno, nemohl by žalobce vykonávat povolání řidiče kamionové dopravy. Doplnila, že z funkčního hlediska by odpovídalo kapitole IV, položka 2 v rozmezí 2a – 2b s mírou poklesu pracovní schopnosti 10 – 15 %. Zlepšení funkčního stavu žalobce posudková komise zjistila na základě vlastního vyšetření žalobce v rámci posudkové komise.
15. Z posudku posudkové komise, pracoviště v Hradci Králové, ze dne 15. 9. 2023, který si soud vyžádal pro srovnání, zjistil, že posudková komise jednala rovněž v příslušném složení, za účasti odborného lékaře z oboru ortopedie, v přítomnosti žalobce. Ten při jednání předložil lékařskou zprávu ortopeda MUDr. X ze dne 30. 8. 2023, byl vyslechnut k pracovní anamnéze a subjektivním potížím, jeho zdravotní stav byl přešetřen odborným lékařem z oboru ortopedie. Hodnoceny byly dosud shromážděné lékařské zprávy, s výjimkou lékařské zprávy MUDr. X ze dne 31. 5. 2021. Posudková komise uzavřela, že žalobce nebyl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobého nepříznivého stavu nejméně o 35 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého stavu zdravotního stavu žalobce shledala lehké omezení hybnosti levého kyčelního kloubu po tříštivé zlomenině levé kloubní jamky a levého kolenního kloubu po havárii, které hodnotila dle kapitoly XV, odd. B, položka 9a přílohy k vyhlášce, pro které se stanoví míra poklesu pracovní schopnosti 10 %. S přihlédnutím k dalším onemocněním tuto míru posudková komise zvýšila o 10 % na celkových 20 %. Konstatovala, že jde o lehké omezení hybnosti levého kyčelního kloubu po tříštivé zlomenině levé kloubní jamky a levého kolenního kloubu při havárii 23. 6. 2015, poúrazové degenerativní změny levého kyčelního kloubu III. stupně bez posudkově významného omezení rozsahu hybnosti, s poúrazovým omezením hybnosti malíku pravé ruky a diabetem mellitus II. typu kompenzovaným bez komplikací. Doložené ortopedické i neurologické nálezy nedokládají těžké postižení pohybového ústrojí a nervosvalového vedení a porucha cití je posudkově nevýznamná. Středně těžké ani těžké funkční postižení hybnosti s poklesem celkové výkonnosti při středně těžkém zatížení a s omezením některých denních aktivit nebylo zdravotní dokumentací prokázáno, proto nelze zdravotní stav posoudit jako odpovídající těžkému postižení pohybových schopností se značným omezením pohybových schopností a celkové výkonnosti při středně těžkém zatížení podle kapitoly XV, odd. B, položka 9b ani 9c. Posudková komise se vyjádřila k závěru znaleckého posudku MUDr. X, Ph.D., ke ztížení společenského uplatnění. Dále hodnotila předchozí posudky vydané OSSZ Liberec, LPS žalované, vyjádřila se i k posudku posudkové komise, pracoviště v Ústí nad Labem, ze dne 23. 3. 2017. Jeho hodnocení žalobcova zdravotního postižení dle kapitoly XV, odd. B, položka 13b s poklesem míry pracovní schopnosti na horní hranici 35 % označila za posudkový omyl, neboť se nejednalo o středně těžké postižení funkce končetiny se značnou deformací bérce ani stehna, svalové atrofie ani značné omezení funkce končetiny s omezením některých denních aktivit, když žalobce nadále vykonával práci profesionálního řidiče kamionu a zdravotní stav neodpovídal invaliditě I. stupně. Rovněž hodnocení zdravotního postižení dle kapitoly XV, odd. B, položka 13a v posudku OSSZ Liberec ze dne 17. 4. 2019 posudková komise označila za posudkový omyl. Stejně tak hodnotila posudek vypracovaný v námitkovém řízení LPS ze dne 12. 8. 2019, kdy zdravotní postižení žalobce bylo hodnoceno podle kapitoly XV, odd. B, položka

13b jako středně těžké postižení kyčelního kloubu, nestabilita kolenního kloubu i hlezenního kloubu. Z doložených ortopedických a chirurgických nálezů podle posudkové komise nevyplývalo středně těžké omezení funkce kyčelního kloubu ani jeho nestabilita. Komorbidity byly posudkově samostatně hodnotitelné podle právního předpisu, ale jejich tíže dosahovala I. stupně invalidity. Hodnotit diabetes mellitus II. stupně s uspokojivou kompenzací podle kapitoly IV, položka 2b s procentním rozpětím 15 – 25 % podle posudkové komise nelze, lze jej hodnotit položkou 2a s poklesem pracovní schopnosti o 10 %. Za posudkový omyl posudková komise označila rovněž posudek OSSZ ze dne 27. 9. 2022, který hodnotil pokles pracovní schopnosti žalobce 25 % dle kapitoly XV, odd. B, položka 9b, a LPS ze dne 15. 12. 2022. Posudková komise se naopak ztotožnila se zařazením rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce v posudku posudkové komise, pracovišti v Ústí nad Labem, ze dne 13. 4. 2023, dle kapitoly XV, odd. B, položka 9a s poklesem pracovní schopnosti o 10 %, a procentní míru poklesu pracovní schopnosti shodně navýšila o 10 % na celkových 20 %. Dále se posudková komise vyjádřila k nově předložené lékařské zprávě ortopeda MUDr. Smetany ze dne 30. 8. 2023 o zhoršení rozsahu hybnosti kyčelního kloubu vlevo, konstatovala, že nález lze uplatnit v novém řízení, neboť byl vydán po datu napadeného rozhodnutí a prokazuje zhoršení zdravotního stavu po tomto datu.

16. Žalobce prostřednictvím právního zástupce tomuto posudku vytýkal, že se shodoval pouze s jedním předchozím posouzením, v sedmi případech označil posouzení žalobcova zdravotního postižení za posudkový omyl. Nekonstantnost posouzení ukazuje na možnou nesprávnost, pochybení mohlo vzniknout až v rámci srovnávacího posudku. Žalobce upozornil na skutečnost, že v předchozích několika případech bylo jeho zdravotní postižení hodnoceno jako středně těžké, proto mělo být hodnoceno dle kapitoly XV, odd. B., položka 13b vyhlášky č. 359/2009 Sb., jako stav po zlomeninách. Kromě toho nebyly řádně zohledněny další okolnosti, konkrétně, že je žalobce vyučený zedník, který celý život vykonával dělnické práce, jejichž výkon je nadále vyloučen. Nebylo rovněž přihlédnuto k náročnosti profese řidiče, nejedná se pouze o sedavé zaměstnání, ale i nakládání a vykládání zboží, tyto činnosti jsou pro zdravotní potíže žalobce ztíženy. Současně by nemělo být žalobci kladeno k tíži, že pracuje na plný úvazek. Žalobce namítal, že nedošlo ke zlepšení a poukázal na lékařskou zprávu MUDr. X ze dne 31. 5. 2021 a aktuální zprávu ze srpna 2023 a požadoval provedení nového srovnávacího posouzení a výsledku.
17. K účastnickému výsledku žalobce soud nepřistoupil, neboť žalobce se ke subjektivním potížím opakovaně vyjadřoval před posudkovými komisemi. Vyžádal si ale doplnění srovnávacího posudku u posudkové komise, pracoviště v Hradce Králové.
18. Protokolem o jednání a doplněním srovnávacího posudku ze dne 15. 12. 2023 a 16. 2. 2024 provedl soud dokazování při jednání dne 28. 3. 2024.
19. Podle protokolu o jednání posudková komise doplnění srovnávacího posudku ze dne 15. 12. 2023 vypracovala v řádném složení, za přítomnosti odborného lékaře z oboru ortopedie, který provedl vlastní vyšetření žalobce při předchozím jednání posudkové komise. V doplnění posudku posudková komise neshledala důvody ke změně posouzení zdravotního stavu žalobce, konstatovala, že žalobce nebyl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní, nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. Posudková komise opravila administrativní omyl v předchozím posudku ze dne 15. 9. 2023 a uvedla na pravou míru, že v posudku LPS ze dne 15. 12. 2022 byl zdravotní stav žalobce hodnocen podle kapitoly XIII, odd. A, položka 1b přílohy k vyhlášce 359/2009 Sb. s mírou poklesu pracovní schopnosti 25 %. Setrvala na hodnocení, že posudek OSSZ ze dne 17. 4. 2019

je posudkový omyl s nesprávným zařazením rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, ta má být zařazena pod kapitolu XV, odd. B, položka 13a, a to vzhledem k zachovalému funkčnímu rozsahu hybnosti v kyčelních kloubech, jejichž omezení je z hlediska uváděných bolestí, nikoliv funkčně. Podle posudkové komise nebyl důvod pro užití § 3 odst. 2 a 3 vyhlášky, neboť žalobce nadále pracoval ve stejném zaměstnání bez úpravy pracovní doby s použitím kompenzačních pomůcek. Dále se posudková komise vyjádřila k nálezmu MUDr. X ze dne 31. 5. 2021, který byl hodnocen již v námitkovém řízení v posudku ze dne 5. 12. 2022. Uvedla, že degenerativní změny byly na statickém snímku hodnoceny v souvislosti s úrazem, nejedná se o obraz klasické artrózy kyčelního kloubu III. stupně, když nálezy pro posudkové účely se musí hodnotit funkčně. Dále posudková komise konstatovala, že zaměstnání profesionálního řidiče kamionu je dle odborného psychologického posudku žalobce schopen, lze využívat hydraulické sklápěcí zadní plošiny pro nakládání a vykládání zboží, s tím že přístup do kabiny je umožněn pomocí schůdků. Předchozí zaměstnání, která neodpovídají práci vyučeného zedníka, byl žalobce schopen v plném rozsahu vykonávat do úrazu v roce 2015.

20. K žádosti soudu posudková komise v doplnění posudku ze dne 16. 2. 2024 uvedla, že jde o postižení hybnosti dominantně levého kyčelního kloubu, přímo o zlomeninu dolního konce stehenní kosti a horního konce holenní kosti, tvořící základ kolenního kloubu se nejednalo. Dále konstatovala zlomeninu třetiny dolního pólu levé česky tvořící součást kolenního kloubu a reinzerce šlachového úponu stehenního svalu s tím, že tato nestabilita by byla považována komplexně i s postižením postranních vazů a zkřížených vazů jako posudkově významná a byla by hodnocena v samostatné položce jako funkční postižení kolenního kloubu dle kapitoly XV, položka 10a a 10b a že by nesplňovala zde uvedená posudková kritéria. Z ortopedického hlediska posudková komise zdravotní postižení nadále hodnotila podle kapitoly XV, odd. B, položka 9a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., s poklesem o celkem o 20 % v souvislosti s úrazem, především jako postižení kyčelního kloubu. Konstatovala, že postižení nelze hodnotit jako odpovídající těžkému postižení pohybových schopností se značným omezením pohybových schopností a celkové výkonnosti při středně těžkém zatížení podle kapitoly XV, oddíl B, položka 9b ani 9c, protože taková tíže postižení dokumentací nebyla doložena. Podle kapitoly XV, položka 13 se pak hodnotí funkční postižení po zlomeninách kostí dolní končetiny, jedná se především o deformity, hypotrofie svalstva a omezení rozsahu hybnosti. Možnost takto hodnotit postižení z odborných lékařských nálezů a ani při přehledu při jednání dne 15. 9. 2023 nevyplývala. Dále se posudkové komise věnovala hodnocení žalobcem předloženého odborného nálezmu MUDr. X ze dne 30. 8. 2023. Dle posudkové komise dokládá zhoršení žalobcova zdravotního stavu, a to zhoršení rozsahu hybnosti kyčelního kloubu vlevo, omezení hybnosti v kolenním kloubu s bolestivostí a palpační citlivostí nad česku posudková komise označila za posudkově nevýznamné.
21. Se závěry doplnění srovnávacího posudku žalobce nesouhlasil. Posudková komise podle žalobce sice vysvětlila, proč nelze zdravotní postižení zařadit do položky 13, přesto na závěr konstatovala, že se jedná o omezení hybnosti po tříštivé zlomenině kloubní jamky. Zařazení, jak jej učinila posudková komise, je ojedinělé, neobjektivní, v rozporu s většinou předchozích posudků. Žalobce navrhoval, aby soud proto vyžádal srovnávací posudek jiné posudkové komise.
22. Provedené důkazy – posudek posudkové komise, pracoviště v Ústí nad Labem, ze dne 13. 4. 2023 ve spojení s protokolem o jednání posudkové komise a doplněním posudku ze dne 16. 6. 2023 a rovněž srovnávací posudek posudkové komise, pracoviště v Hradci Králové ze dne 15. 9. 2023 ve spojení s protokolem o jednání posudkové komise a doplněním posudku ze dne 15. 12.

2023 a 16. 2. 2024 – soud hodnotí podle § 77 odst. 2 s. ř. s. Dle judikatury správních soudů (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20; rozsudky Nejvyššího správního soudu dostupné na www.nssoud.cz) při hodnocení posudku posudkové komise vypracovaného v intencích § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. soud zjišťuje, zda byla během posudkového řízení dodržena příslušná zákonná ustanovení upravující činnost posudkové komise a posudek obsahuje stanovené náležitosti. Posudek soud hodnotí z hlediska úplnosti, přesvědčivosti a správnosti. Pokud soud neshledá žádné skutečnosti posudkový závěr zpochybňující, respektuje jeho závěr o hodnotě míry poklesu pracovní schopnosti, neboť sám nemá medicínské znalosti a nedisponuje pravomocí hodnotit zdravotní stav a pokles pracovní schopnosti posuzovaného.

23. V projednávané věci si soud postupem podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. vyžádal postupně dvojí posouzení zdravotního postižení žalobce. Posudkové komise, pracoviště v Ústí nad Labem a Hradci Králové, dospěly ke shodnému závěru, a sice že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, ale pokles pracovní schopnosti u něj v době vydání napadeného rozhodnutí, tj. ke dni 19. 12. 2022, činil méně než 35 %, a nejedná se tedy o invaliditu.
24. Soud za rozhodující důkaz, ze kterého při přezkumu napadeného rozhodnutí vyšel, považoval srovnávací posudek posudkové komise, pracoviště v Hradci Králové, včetně jeho dvou doplnění. Posudková komise své závěry ohledně míry poklesu pracovní schopnosti učinila po přezkoumání veškeré zdravotní dokumentace objektivizující zdravotní stav žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. ke dni 19. 12. 2022, vždy v řádném složení (§ 16b odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb.), za účasti odborného lékaře z oboru ortopedie. Posudková komise tedy mohla na základě zdravotní dokumentace, kterou soud považuje za dostačující, dále na základě výsledků vlastního vyšetření žalobce ortopedem při jednání posudkové komise, pracoviště v Hradci Králové, dne 15. 9. 2023 a rovněž na základě výsledku ortopedického přšetření žalobcova zdravotního stavu odborným ortopedem posudkové komise, pracoviště v Ústí nad Labem, dne 13. 4. 2023 posoudit postižení dolní levé končetiny i dalších diagnostikovaných onemocnění. Posudková komise se vypořádala jak se závěry nálezu MUDr. Janaty ze dne 31. 5. 2021, čímž vyhověla žádosti soudu o posudkové hodnocení, tak nálezu MUDr. Smetany ze dne 30. 8. 2023, který žalobce posudkové komisi posléze předložil.
25. Pokud jde o určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce ve smyslu § 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb., tedy zdravotního postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce, srovnávací posudek posudkové komise, pracoviště v Hradci Králové, řádně odůvodnil, že rozhodující je lehké omezení hybnosti levého kyčelního kloubu po tříštivé zlomenině levé kloubní jamky a levého kolenního kloubu po úrazu, nikoli diabetes mellitus II. typu. Právě v možném hodnocení tohoto onemocnění dle kapitoly IV, položky 2b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s mírou poklesu pracovní schopnosti 15 – 25 % shledal soud nesrovnalost v posudkovém hodnocení posudkové komise, pracoviště v Ústí nad Labem, ze dne 15. 6. 2023. V takovém případě by totiž měl diabetes mellitus významnější dopad na pokles pracovní schopnosti žalobce vyjádřený v procentech než postižení dolní levé končetiny, které bylo zařazeno pod kapitolu XV, položku 9a s mírou poklesu pracovní schopnosti 5 – 10 %. Posudková komise, pracoviště v Hradci Králové, ovšem vysvětlila, že tzv. komorbidit (ostatní onemocnění) byly posudkově samostatně hodnotitelné podle právního předpisu, ale jejich tíže dosahovala I. stupně invalidity. Dostatečně zdůvodnila, že nelze diabetes mellitus II. typu s uspokojivou kompenzací zařadit pod kapitolu IV, položku 2b, ale maximálně pod

položku 2a s poklesem pracovní schopnosti o 10 %, a vysvětlila, se jedná o onemocnění bez komplikace s dobrou kompenzací, které nemá vliv na výkon žalobcova povolání.

26. Zdůvodnění zařazení omezení hybnosti levého kyčelního kloubu po tříštivé zlomenině levé kloubní jamky a levého kolenní kloubu jako postižení dle kapitoly XV, odd. B položka 9a přílohy č. 1 k vyhlášce č. 359/2009 Sb. považuje soud po dvojím doplnění srovnávacího posudku za úplné a přesvědčivé. Posudková komise, pracoviště v Hradci Králové, se v tomto hodnocení plně ztotožnila s hodnocením posudkové komise, pracoviště v Ústí nad Labem, v posudku ze dne 13. 4. 2023 a jeho doplnění. Skutečnost, že postižení dolní levé končetiny po úrazu v roce 2015 bylo ze strany posudkových orgánů v minulosti nekonzistentní, sama o sobě validitu srovnávacího posudku nesnižuje.
27. Posudková komise se podrobně věnovala předchozímu hodnocení onemocnění jako středně těžkého dle kapitoly XV, odd. B, položka 9b přílohy č. 1 k vyhlášce č. 359/2009 Sb. v posudcích OSSZ ze dne 19. 7. 2016, LPS ze dne 25. 10. 2016. S odvoláním na výsledky ortopedických a chirurgických nálezů uvedla, že nebylo přítomno ani středně těžké funkční omezení hybnosti kyčelního kloubu a kolenního kloubu ani jeho nestabilita ani těžké zkrácení Achillovy paty, poúrazové degenerativní změny jsou bez posudkově významného funkčního omezení rozsahu hybnosti, nebylo doloženo těžké postižení pohybového ústrojí a nervosvalového vedení, porucha cití byla posudkově nevýznamná. V doplnění ze dne 16. 2. 2024 posudková komise na hodnocení setrvala, zopakovala, že z ortopedického hlediska nelze postižení levé dolní končetiny hodnotit jako odpovídající těžkému postižení pohybových schopností se značným omezením pohybových schopností a celkové výkonnosti při středně těžkém zatížení, jak by odpovídalo posudkovým hlediskům dle položky 9b či 9c kapitoly XV, odd. B. Důvody, proč bylo takové předchozí hodnocení posudkovým omylem, jsou v posudku přesvědčivě uvedené, i s odkazem na příslušné hodnoty flexe kloubů.
28. Srovnávací posudek, zejména jeho doplnění ze dne 16. 2. 2024, pak vyvrátil i námitky žalobce týkající se hodnocení postižení dolní levé končetiny dle položky 9. Žalobce se domáhal zařazení pod kapitolu XV, odd. E, položku 13, konkrétně 13b, poukázal na takové předchozí zařazení a zdůraznil, že se jednalo o stav po zlomenině. Posudkový omyl spočívající v hodnocení zdravotního postižení podle položky 13 (posudek OSSZ ze dne 17. 4. 2019, LPS ze dne 12. 8. 2019) posudková komise přesvědčivě odůvodnila v doplnění srovnávacího posudku ze dne 16. 2. 2024. Vysvětlila, že se jednalo především o postižení hybnosti levého kyčelního kloubu. Šlo o zlomeninu třetiny dolního pólu levé česky tvořící součást kolenního kloubu, reinzerci šlachového úponu stehenního svalu, nikoli přímo o zlomeninu dolního konce stehenní kosti a horního konce holenní kosti, tvořící základ kolenního kloubu. Přitom položka 13 hodnotí funkční postižení po zlomeninách kostí dolní končetiny, v této položce jde především o deformity, hypotrofie svalstva a omezení rozsahu hybnosti, přičemž v položce 13b se hodnotí stav jako středně těžké postižení funkce končetiny, značná deformita bérce nebo stehna, svalové atrofie, značné omezení funkce končetiny, některé denní aktivity jsou vykonávány s obtížemi. Možnost takového hodnocení z odborných lékařských nálezů ani při přeshetření posudkovou komisí dne 15. 9. 2023 nevyplynula. Takové zdůvodnění považuje soud za dostačující. Posudková komise tak řádně zdůvodnila, proč byl za posudkový omyl označen i posudek posudkové komise, pracoviště v Ústí nad Labem, ze dne 23. 3. 2017 (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 6. 8. 2008, č. j. 3 Ads 45/2008-46). V této souvislosti již ve srovnávacím posudku ze dne 15. 9. 2023 posudková komise hodnocení žalobcova postižení jako středně těžkého postižení kyčelního kloubu vyvracela poukazem na konkrétní závěry ohledně hybnosti kyčelního i kolenního kloubu. Bylo tak vyvráceno i hodnocení zdravotního postižení levé dolní

končetiny podle kapitoly XIII, odd. A, položky 1b, ke kterému se uchýlili posudkový lékař OSSZ a LPS ve správním řízení, z něhož vzešlo přezkoumávané rozhodnutí, posudková komise se shodla pouze na odůvodnění invalidity, které považovala přes nesprávné zařazení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu za objektivní. Toto hodnocení se zcela shoduje s postupem a odůvodněním ze strany posudkové komise, pracoviště v Ústí nad Labem, v posudku ze dne 13. 4. 2023 a jeho doplnění ze dne 15. 6. 2023, kdy posudková komise uvedla, že se nejednalo o prosté degenerativní postižení, ale rozvoj poúrazové artrózy levého kyčelního kloubu.

29. Srovnávací posudek je dle názoru soudu úplný a přesvědčivý, neboť posudková komise se zejména v doplnění ze dne 15. 12. 2023 vypořádala i se závěry nálezu MUDr. X ze dne 31. 5. 2021, který měl podle žalobce dokládat zhoršení jeho zdravotního stavu. Posudková komise se podrobně věnovala obsahu tohoto nálezu, hodnotila ho i v souvislosti s předchozími RTG snímky, uzavřela, že se nejedná o obraz klasické artrózy kyčelního kloubu III. stupně, ale statické snímky. Kladla důraz na funkční hodnocení nálezu. Hodnocení zprávy MUDr. X ze dne 31. 5. 2021 pak odpovídá také hodnocení posudkové komise, pracoviště v Ústí nad Labem, která v doplnění ze dne 15. 6. 2023 poukázala na skutečnost, že v písemných podkladech se nevyskytovala žádná jiná zpráva o eventuelních kontrolách u ortopeda pro narůstající pohybové potíže, případně umocněné pracovní neschopností.
30. Posudková komise ve srovnávacím posudku řádně zdůvodnila, že funkční zhoršení žalobcova zdravotního stavu co do hybnosti dokládá až lékařská zpráva MUDr. X ze dne 30. 8. 2023. Ta prokazuje podstatné zhoršení hybnosti levého kyčelního kloubu, ale až po datu vydání napadeného rozhodnutí, tudíž může být zohledněna až v rámci nového řízení. Posudková komise popsala, že v traumatem oslabeném kyčelním kloubu i poraněném kolenním kloubu dochází k urychlení poúrazových změn, které by běžnými degenerativními změnami nenastaly. Jedná se však o poúrazové degenerativní změny, které se postupně rozvíjely od roku 2015 (s odkazem na nález MUDr. X ze dne 22. 10. 2015), nevznikly náhlým zhoršením nebo poúrazově.
31. Srovnávací posudek obsahuje dostatečné zdůvodnění použití horní hranice procentního rozpětí poklesu pracovní schopnosti, posudková komise přihlédla k charakteru, stupni základního onemocnění, době od ukončení aktivní léčby. Posudková komise pak postupovala podle § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb. a procentní míru poklesu pracovní schopnosti 10 % navýšila s přihlédnutím k dalším onemocněním žalobce o maximálních 10 % na celkových 20 %.
32. Pokud se žalobce dovolával toho, že takové hodnocení nebere v potaz celkový charakter jeho povolání jako řidiče, který se rovněž podílí na vykládce a nakládce zboží, je třeba poukázat na § 3 odst. 4 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Z uvedeného ustanovení vyplývá, že zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů. Posudková komise tedy zvýšila horní hranici poklesu pracovní schopnosti o maximálních 10 % již s ohledem na ostatní žalobcova onemocnění, v rámci zohlednění poklesu pracovní schopnosti žalobce tedy využila všech možností, které jí § 3 uvedené vyhlášky dává.
33. Návrhu žalobce na vyžádání dalšího srovnávacího posudku u jiné posudkové komise soud již nevyhověl, posouzení zdravotního postižení, jak jej provedla posudková komise, pracoviště v Hradci Králové, ve srovnávacím posudku a dvojím doplnění, považoval za dostatečné. Soud zdůrazňuje, že výsledek srovnávacího posudku plně odpovídá závěru posudku posudkové komise, pracoviště v Ústí nad Labem, který byl soudem v řízení vyžádán.
34. Soud tedy na základě uvedeného hodnocení posudku posudkové komise, pracoviště v Hradci Králové, a jeho doplnění, po jeho komparaci se závěry posudku předchozí posudkové komise

dospěl k závěru, že u žalobce byl zákonným způsobem zjištěn pokles pracovní schopnosti méně než o 35 %. Proto se u žalobce nejedná od stanoveného data o invaliditu ve smyslu § 39 odst. 1 a 2 zákona o důchodovém pojištění. Žalovaná tedy postupovala v souladu se zákonem, pokud rozhodla o odejmutí invalidního důchodu a zamítla rovněž žalobcovy námitky v námitkovém řízení.

35. K námitce, že v řízení před žalovanou nebyl žalobce posouzení zdravotního stavu přítomen a vyšetřen, soud uvádí, že osobní vyšetření posuzované osoby posudkovým lékařem není nutnou podmínkou vypracování posudku, žádné zákonné ustanovení ho nepředepisuje (srov. obdobně rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011-8; ze dne 25. 4. 2013, č. j. 6 Ads 17/2013-25; ze dne 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012-19; či ze dne 20. 5. 2015, č. j. 3 Ads 214/2014-15). V tomto směru nebylo správní řízení stíženo vadou. Orgán sociálního zabezpečení příslušný k posouzení zdravotního stavu může příjemce dávky nebo žadatele o tuto dávku vyzvat, aby se podrobil vyšetření zdravotního stavu, popřípadě jinému odbornému vyšetření, obvykle je však zdravotní stav posuzované osoby v souladu s § 8 odst. 8 zákona č. 582/ 1991 Sb. hodnocen na základě shromážděné zdravotní dokumentace.
36. S odkazem na to co již uvedla posudková komise, pracoviště v Hradci Králové, konstatuje soud, že zhoršení žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jak jej objektivizoval nález MUDr. X ze dne 30. 8. 2023, lze zohlednit v novém řízení o žádosti o invalidní důchod.
37. Na základě shora uvedené argumentace shledal soud žalobu nedůvodnou, a proto ji zamítl postupem podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
38. O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 věta první s. ř. s., neboť neúspěšnému žalobci náhrada nákladů řízení nepřísluší a žalovaná na ni nemá podle § 60 odst. 2 s. ř. s. ve spojení s § 118d odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb. nárok.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat **kasační stížnost** ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Liberec 28. březen 2024.

Mgr. Lucie Trejbalová
samosoudkyně