



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Václavem Trajerem ve věci

žalobce: **M. Z.**, narozený X,
bytem X,

proti

žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**,
sídlem Křížová 1292/25, 225 08 Praha 5,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 11. 4. 2019, č. j. X

takto:

I. Žaloba se **zamítá**.

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

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě domáhal zrušení rozhodnutí žalované ze dne 11. 4. 2019, č. j. X, kterým bylo změněno rozhodnutí žalované ze dne 12. 11. 2018, č. j. X, tak, že „I. Podle ustanovení § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, se účastníkovi řízení od 10. 7. 2018 přiznává invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. Invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně činí 5.624 Kč měsíčně. II. Podle nařízení vlády č. 213/2018 Sb., o výši všeobecného vyměřovacího základu za rok 2017, přepočítacího koeficientu pro úpravu všeobecného vyměřovacího základu za rok 2017, redukčních hranic pro stanovení výpočtového základu pro rok 2019 a základní výměry důchodu stanovené pro rok 2019 a o zvýšení důchodů v roce 2019 (dále jen „nařízení vlády č. 213/2018 Sb.“), se od ledna 2019 zvyšuje procentní výměra invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně na 3.024 Kč měsíčně, základní výměra invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně na 3.270 Kč, celkem náleží 6.294

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

Kč měsíčně.“, neboť podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) poklesla jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 35 %. Žalobce se v žalobě současně domáhal toho, aby soud uložil žalované povinnost nahradit žalobci náklady soudního řízení.

Žaloba

2. V žalobě žalobce uvedl, že rozhodnutí považuje za nesprávné, neboť posudkový závěr byl učiněn, aniž by byl podrobněji zkoumán jeho zdravotní stav. Trval na tom, že posudkový lékař nezhodnotil jeho celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity vzhledem k příloze vyhlášky č. 359/2009 Sb. Domníval se, že míra poklesu pracovní schopnosti by měla zohledňovat součet všech omezení vyplývajících ze všech onemocnění. Žalobce uvedl, že trpí postižením bederní páteře a mezi jeho další onemocnění patří například prediabetes, metabolický syndrom, hypertenze, dyslipidémie, těžká obezita (BMI 44,64). Doplnil, že na své náklady absolvoval program Světa zdraví RNDr. P. F., CSc., avšak bez efektu. Žalobce dále uvedl, že posudkový lékař nevzal v úvahu, že jeho zdravotní stav se oproti roku 2018 zhoršil, neboť nyní je omezen v chůzi (po 400 m ztrácí cit v končetinách a musí se posadit), po 15 minutovém sezení mu znecitliví nohy, nemůže nic zvedat, nesmí do hlučného prostředí a kvůli diabetu nesmí pracovat na směny. Souhrn všech onemocnění mu způsobuje trvalé vyčerpání. Na podporu svých tvrzení přiložil lékařské zprávy z neurologických vyšetření ze dne 28. 3. 2019 a 17. 4. 2019, lékařskou zprávu z psychiatrické ambulance ze dne 11. 6. 2019 a kopii nálezu z CT ze dne 16. 4. 2019.

Vyjádření žalované k žalobě

3. Žalovaná ve svém písemném vyjádření popsala průběh správního řízení a uvedla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě lékařského posudku ze dne 29. 1. 2019, podle kterého v případě žalobce jde o invaliditu I. stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobce o 45 %. S ohledem na námitky žalobce žalovaná navrhl provedení důkazu posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“).

Ústní jednání soudu

4. Při jednání soudu konaném dne 5. 10. 2020 žalobce odkázal na obsah žaloby a zdůraznil, že jeho zdravotní stav mu neumožňuje žádný výkon zaměstnání. Dále uvedl, že nesouhlasí se závěrem posudku Posudkové komise v Praze (dále jen „PK v Praze“), podle kterého netrpí problémy s depresí. Žalobce zdůraznil, že sám musí vědět, jak se cítí, a co prožívá.
5. Pověřená pracovnice žalované při tomtéž jednání odkázala na písemné vyjádření k žalobě.
6. Soud při jednání v souladu s § 52 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) provedl dokazování čtením posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 11. 11. 2019 a čtením posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze ze dne 22. 7. 2020.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

Posouzení věci soudem

7. Napadené rozhodnutí žalované soud přezkoumal v řízení podle části třetí hlavy druhé prvního dílu s. ř. s., který vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 větě druhé a třetí a v § 75 odst. 2 větě první s. ř. s. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost rozhodnutí správního orgánu pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení napadeného rozhodnutí ve smyslu § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že rozhodnutí správního orgánu nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení, a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních bodů musí soud přihlédnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.
8. Na tomto místě soud předesílá, že po přezkoumání skutkového a právního stavu, po prostudování obsahu předloženého správního spisu a po provedeném jednání dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
9. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že rozhodnutí o přiznání invalidního důchodu I. stupně žalobci bylo vydáno na základě posudku o invaliditě vypracovaného dne 11. 10. 2018 posudkovou lékařkou MUDr. D. K. pro Okresní správu sociálního zabezpečení Most. Tato lékařka posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla k závěru, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce je zdravotní postižení uvedené v příloze vyhlášky, a to v kapitole V., v položce 4c. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činí podle posudkové lékařky 45 % s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nemění. Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala dne 12. 11. 2018 výše citované rozhodnutí, jímž žalobci přiznala od 6. 9. 2018 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, jelikož jeho pracovní schopnost poklesla vlivem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 45 %.
10. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky. Žalovaná si v řízení o námitkách vyžádala nový posudek o invaliditě žalobce ze dne 29. 1. 2019, který vypracovala posudková lékařka Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení v Ústí nad Labem MUDr. D. H. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 4c přílohy k vyhlášce, pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 45 % s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nemění. Na základě tohoto nového posudku vydala žalovaná žalobou napadené rozhodnutí ze dne 11. 4. 2019, kterým bylo změněno rozhodnutí žalované ze dne 12. 11. 2018, č. j. X, tak, že „I. Podle ustanovení § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, se účastníkovi řízení od 10. 7. 2018 přiznává invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. Invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně činí 5.624 Kč měsíčně. II. Podle nařízení vlády č. 213/2018 Sb., o výši všeobecného vyměřovacího základu za rok 2017, přepočítacího koeficientu pro úpravu všeobecného vyměřovacího základu za rok 2017, redukčních hranic pro stanovení výpočtového základu pro rok 2019 a základní výměry důchodu stanovené pro rok Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

2019 a o zvýšení důchodů v roce 2019 (dále jen „nařízení vlády č. 213/2018 Sb.“), se od ledna 2019 zvyšuje procentní výměra invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně na 3.024 Kč měsíčně, základní výměra invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně na 3.270 Kč, celkem náleží 6.294 Kč měsíčně.“

11. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění platí, že „[p]ojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.“ Z odstavce 2 citovaného ustanovení vyplývá, že pokud pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, pokud poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a pokud poklesla nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
12. Pracovní schopnost je definována v § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění, podle kterého platí, že „[p]racovní 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.“ V souladu s odstavcem 4 citovaného ustanovení se při určování poklesu pracovní schopnosti 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 za zcela mimořádných podmínek.
13. V § 39 odst. 5 zákona o důchodovém pojištění je dále stanoveno, že „[z]a zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.“ V souladu s odstavcem 6 téhož ustanovení se za stabilizovaný zdravotní stav 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. Podle odstavce 7 téhož ustanovení je pojištěnec adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.
14. Soud podotýká, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se vždy určuje v celých číslech s tím, že procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity. Z § 2 odst. 3 této vyhlášky přitom vyplývá, že „[j]e-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 Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.“

15. Podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity dále platí, že „*[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.*“
16. V projednávané věci byl tedy žalobce uznán invalidní pro I. stupeň invalidity a jeho námitky proti tomuto rozhodnutí byly zamítnuty s odůvodněním, že z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 45 %, přičemž pro vznik nároku na invalidní důchod III. stupně je však nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti byla nejméně 70 %.
17. Soud připomíná, že jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod je existence invalidity pojištěnce ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jak vyplývá z § 38 téhož zákona. Bylo proto třeba zjistit, pro jaký stupeň invalidity byl žalobce invalidní ke dni vydání napadeného rozhodnutí, tedy k jakému poklesu pracovní schopnosti u žalobce došlo. V této souvislosti soud poznamenává, že v daném případě nebylo mezi účastníky řízení žádného sporu o tom, že žalobce získal potřebnou dobu pojištění, což je druhý předpoklad pro vznik nároku na invalidní důchod, jak vyplývá z § 38 zákona o důchodovém pojištění, a proto soud již bez dalšího vycházel ze skutečnosti, že žalobce potřebnou dobu pojištění získal.
18. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky o míře poklesu pracovní schopnosti žalobce. Soud se s tímto závěrem lékařky nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si v rámci tohoto soudního řízení v intencích § 52 odst. 1 s. ř. s. v návaznosti na § 77 téhož zákona odborný posudek od posudkové komise, která je v těchto věcech podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posuzování zdravotního stavu žalobců v soudních řízeních ve věcech důchodového pojištění. Tato posudková komise nově posoudila celkový stav žalobce, dále také posoudila pokles jeho pracovní schopnosti a také datum vzniku jeho případné invalidity včetně jejího stupně.
19. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek ze dne 11. 11. 2019 byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace praktické lékařky MUDr. J. J. a lékařských zpráv MUDr. R. z psychiatrie ze dne 11. 6. 2019 a 5. 11. 2019 (které předložil při jednání posudkové komise), MUDr. K. z neurologie ze dne 28. 3. 2019 a 17. 4. 2019, a MUDr. V. ze dne 16. 4. 2019. Žalobce byl jednání komise přítomen a přímo při jednání komise byl přešetřen lékařkou z oboru psychiatrie. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy, zprávy, vyšetření a další listiny měla komise k dispozici. Na základě posouzení žalobcem předložených lékařských zpráv a dále spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Most, zdravotní dokumentace praktické lékařky, spisové dokumentace námitkového řízení a přešetření Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

žalobce při jednání komise pak posudková komise dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. k 11. 4. 2019) žalobce byl invalidní v prvním stupni ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť u něj byl shledán pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 45 %.

20. Posudková komise konstatovala, že u žalobce se jednalo k datu vydání napadeného rozhodnutí o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je duševní onemocnění, depresivní porucha, současná fáze středně těžká, dlouhodobě stacionární při ambulantní psychiatrické léčbě, a to bez těžkých klinických projevů a nutnosti léčby v lůžkových psychiatrických zařízeních. Rovněž byla u žalobce zjištěna snížená úroveň sociálního fungování. Proto posudková komise hodnotila míru poklesu pracovní schopnosti žalobce podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to podle kapitoly V. – duševní poruchy a poruchy chování, položky 4c – středně těžké postižení. Pro toto zdravotní postižení stanovuje vyhláška míru poklesu pracovní schopnosti 30 % - 45 %. Posudková komise zvolila v případě žalobce horní hranici rozmezí. Posudková komise zároveň poukázala na to, že položku 4d stejné kapitoly nemohla použít, protože v této položce popsaná psych. symptomatologie nebyla u žalobce nikdy přítomná. Dále komise závěrem uvedla, že žalobce je v obecné rovině schopen nadále vykonávat technicko - administrativní práce v kratším pracovním úvazku, bez výkonu prací úkolových a značně stresujících a bez nutnosti zvedání těžkých břemen. Posudková komise se tak zcela ztotožnila s posudkovým závěrem posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení Most i s posudkovým závěrem lékařky námitkového řízení žalované.
21. Se závěrem posudkové komise se žalobce neztotožnil. Podotkl, že k posudkové komisi se měl dostavit v 9:20 hodin. Dostavil se již v 9:00 hodin, přičemž ke vstupu byl vyzván až v 10:10 hodin, neboť posudková lékařka dorazila až v 10:05 hodin. Ihned po vstupu byl dotázán, proč má hůlku, když o ní v lékařských zprávách není zmínka. Posudkové komisi sdělil, že při dlouhé chůzi (450 m) či dlouhém sezení (0,5 – 1 hodina) přestane cítit nohu a nechce upadnout. Na dotaz posudkové komise sdělil, že se cítí trvale špatně, vyčerpaně a není schopen nic dělat. Cítí se vyhořelý a má problém ráno vstát z postele. Pokračovalo se předčítáním z posudku, při němž došlo k bagatelizování jeho potíží. Lékařka z oboru psychiatrie se dotazovala, proč se léčí v Plzni, a konstatovala, že se léčí špatně. Dále ho posudková komise obeznámila s tím, že za jeho potížemi je obezita a měl by zhubnout. Není pravda, že nesportuje, jak je uvedeno v posudku. Již deset let třikrát týdně plave, což může doložit kartičkami kondičního plavce. Od neuroložky má zakázaná silová cvičení kvůli prasklému obratli. K názoru posudkové komise, že může pracovat jako technicko - administrativní pracovník uvedl, že posudková komise nevzala v úvahu karpální tunely. Toto onemocnění rovněž dokládá lékařskými zprávami. Trval na tom, že jeho zdravotní stav se zhoršil. Doplnil, že pracoval od svých osmnácti let a šest let po přestěhování do Ústeckého kraje přišel o práci, zhroutil se a upadl do deprese.
22. Soud proto požádal o vypracování posudku PK v Praze. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované PK v Praze soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek ze dne 22. 7. 2020 byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace praktické lékařky MUDr. J. J. a lékařských zpráv MUDr. R. z psychiatrie ze dne 14. 2. 2020, 5. 11. 2019, 9. 3. 2019, 11. 6. 2019, 4. 4. 2019, 12. 2. 2019, 10. 12. 2018, 23. 10. 2018, 6. 9. 2018 a 10. 7. 2018, MUDr. K. z neurologie ze dne 17. 4. 2019, 29. 3. 2019, 5. 10. 2017 a 27. 7. 2017, a MUDr. J. z ORL ze Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

dne 19. 10. 2017 a MUDr. S. ze dne 26. 5. 2016. Žalobce se z jednání komise omluvil a zaslal lékařskou zprávu MUDr. R. ze dne 30. 6. 2020. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy, zprávy, vyšetření a další listiny měla komise k dispozici. Na základě posouzení žalobcem předložených lékařských zpráv a dále spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Most, zdravotní dokumentace praktické lékařky, spisové dokumentace námitkového řízení a přešetření žalobce při jednání komise pak posudková komise dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. k 11. 4. 2019) žalobce nebyl invalidní ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť u něj byl shledán pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 20 %. Posudková komise s ohledem na další postižení zdravotního stavu žalobce tuto hodnotu podle § 3 odst. 1 vyhlášky zvýšila o 5 %, celkově tak míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činila 25 %

23. Posudková komise konstatovala, že u žalobce se jednalo k datu vydání napadeného rozhodnutí o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je duševní onemocnění, depresivní porucha. Objektivní nálezy dle komise neodpovídají středně těžké depresi, ale odpovídají depresi lehkého stupně. Na subjektivně udávané únavě má kromě deprese vliv i těžká obezita, která vede k zadýchávání při námaze a podílí se na bolestech páteře při přetížení pohybového aparátu. Podstatný pokles výkonnosti při ergometrickém vyšetření nebyl však prokázán. Proto posudková komise hodnotila míru poklesu pracovní schopnosti žalobce podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to podle kapitoly V. – duševní poruchy a poruchy chování, položky 4b – lehké postižení. Pro toto zdravotní postižení stanovuje vyhláška míru poklesu pracovní schopnosti 15 % - 20 %. Posudková komise zvolila v případě žalobce horní hranici rozmezí. Posudková komise zároveň poukázala na to, že položku 4c stejné kapitoly nemohla použít, protože považuje poruchu nálady – depresivní poruchu za lehké postižení, které vede k lehce snížené úrovni sociálního fungování a k obtížím při vykonávání některých denních aktivit. Posudková komise rovněž zhodnotila další komorbidity žalobce a dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je skutečně psychiatrické onemocnění. Posudková komise v Praze uvedla, že jemná motorika rukou nebyla narušena a v případě páteře se jedná jen o lehké funkční postižení s poklesem pracovní schopnosti cca 10 %. Posudková komise v Praze se tak neztotožnila se závěrem posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení Most, s posudkovým závěrem lékařky námitkového řízení žalované, ani s posudkem posudkové komise.
24. Po zhodnocení výše předestřených důkazů, které byly provedeny při soudním jednání, soud konstatuje, že s ohledem na žalobcem uplatněné námitky jednak v žalobě a jednak v průběhu soudního řízení, v předmětném řízení bere vedle posudku posudkové komise ze dne 11. 11. 2019 jako klíčový důkaz i srovnávací posudek PK v Praze ze dne 22. 7. 2020. Soud totiž neshledal jedinou indicii proto, aby tyto dva důkazní prostředky nemohly být vyhodnoceny jako objektivní a z hlediska platné právní úpravy obsažené v zákoně o důchodovém pojištění úplné, a proč by nemohlo být k závěrům v nich obsažených při vyhodnocení zákonnosti rozhodnutí žalované přihlíženo. Jako úplný a objektivní přitom soud vyhodnotil zejména posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem, neboť žalobcovo postižení kvalifikoval jako středně těžké postižení. Navíc posudek posudkové komise obsahoval shodný závěr jako posudek posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení Most ze dne 11. 10. 2018 i shodný závěr

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

posudkové lékařky České správy sociálního zabezpečení, které shodně uvedly míru poklesu pracovní schopnosti žalobce 45 %. Oproti tomu posudek PK v Praze vyhodnotil postižení žalobce jako lehké s mírou postižení v celkové výši 25 %. Je tak zřejmé, že posouzení zdravotního stavu žalobce je v jemnosti posouzení jeho zdravotního stavu buď jako středně těžké postižení s horní hranicí rozmezí 45 %, a to nezvýšenou, anebo lehkého postižení s horní hranicí rozmezí 20 %, a to zvýšenou o 5 %. Soud dal přednost posouzení zdravotního stavu žalobce jako středně těžké postižení, tedy spadajícího pod položku 4c přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., neboť je pro žalobce příznivější.

25. Ve vztahu k oběma posudkům vyhotoveným pro účely soudního řízení, tj. k posudku posudkové komise ze dne 11. 11. 2019 a k srovnávacímu posudku PK v Praze ze dne 22. 7. 2020 soud dále uvádí, že obě příslušné komise se skládaly ze dvou specialistů jednoznačně způsobilých k náležitému posouzení zdravotního stavu žalobce. Zdravotní dokumentace, kterou měly komise k dispozici, soud vyhodnotil jako dostačující pro učinění obou posudkových závěrů.
26. Dále soud uvádí, že za daného stavu věci soud neshledal potřebu, aby byl ve věci vypracováván další (v předmětném případě již třetí) posudek jinou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí nebo dokonce aby bylo přikročeno ke znaleckému zkoumání zdravotního stavu žalobce. Požadavek v tomto směru v předmětném soudním řízení žalobce ani nevzněl, a to ani poté, co byl seznámen se srovnávacím posudkovým závěrem PK v Praze, nicméně soud v intencích § 52 s. ř. s. neshledal důvod pro další zkoumání zdravotního stavu žalobce. Zdravotní stav žalobce byl posouzen dvěma na sobě nezávislými posudkovými lékařkami i posudkovými komisemi, přičemž ve třech případech dospěli posudkoví lékaři ke shodnému posudkovému závěru, a to, že žalobce byl v době vydání napadeného rozhodnutí invalidní pro invaliditu prvního stupně. Soud tak nemá pochybnosti o správnosti lékařských závěrů posudkových lékařů, neboť nevystala pochybnost o jejich závěrech a nutnost zdravotní stav žalobce posuzovat ještě další posudkovou komisí, natož znaleckým posudkem. Žalobou napadené rozhodnutí je tak založené na dostatečně zjištěné skutkové stavu.
27. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět nějaké další dokazování, koresponduje ustálené judikatuře správních soudů včetně Nejvyššího správního soudu (viz např. jeho rozsudky ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003-50, který byl publikován ve Sbírce rozhodnutí NSS pod č. 150/2004 a také na www.nssoud.cz, nebo ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003-48 či ze dne 12. 3. 2009, č. j. 3 Ads 143/2008-92, které jsou rovněž dostupné na www.nssoud.cz).
28. S ohledem na shora uvedené skutečnosti tedy soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, neboť neshledal, že by žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, a proto žalobu ve výroku rozsudku ad I. podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
29. Současně soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. ve výroku ad II. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, když žalobce nebyl ve věci úspěšný a žalované náhrada nákladů řízení nepřísluší.
30. Pro úplnost soud směrem k žalobci poznamenává, že v souzené věci je možné vycházet, a to s poukazem na § 75 odst. 1 s. ř. s., toliko ze zdravotního stavu, jaký měl v době Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

rozhodování žalované, tj. ke dni 11. 4. 2019 a případné zhoršení stávajících zdravotních obtíží, ke kterým by mělo dojít po tomto datu popř. vznik nových zdravotních obtíží, nemůže být v tomto řízení v zásadě nikterak zohledněno. Ustanovení § 75 odst. 1 s. ř. s., které je pro soudy závazné, totiž výslovně stanovuje, že při přezkoumávání rozhodnutí správního orgánu vychází správní soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Žalobce tak má možnost poukazovat na své stále se zhoršující zdravotní obtíže, které by nastaly po dni 11. 4. 2019 a které by měl mít řádně zdokumentované lékařskými zprávami, v případném novém správním řízení. Důvodem pro přiznání nároku na určitý stupeň invalidity ovšem nemůže být jen subjektivní pocit žadatele o důchod o jeho špatném zdravotním stavu. Přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, posuzovaným příslušnou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí **lze** podat **kasační stížnost** ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, sídlem Moravské náměstí 611/6, 657 40 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). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší 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.

Ústí nad Labem 5. října 2020

Mgr. Václav Trajer v.r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.