



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Ing. Mgr. Martinem Jakubem
Brusem ve věci

žalobkyně: J. Ř., narozena „X“,
bytem „X“,
zastoupena JUDr. Marií Cilínkovou, advokátkou,
sídlem Bolzanova 1615/1, 110 00 Praha 1,

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 29. 1. 2018, č. j. „X“,

takto:

I. Žaloba se **zamítá**.

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

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě, a to nejprve u Okresního soudu v Chomutově a po zastavení řízení tímto soudem znovu podanou u zdejšího soudu ve lhůtě stanovené v § 72 odst. 3 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), domáhala zrušení rozhodnutí žalované ze dne 29. 1. 2018, č. j. „X“, kterým byly zamítnuty její námitky a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 9. 11. 2017, č. j. „X“, jímž žalovaná přiznala žalobkyni od 16. 8. 2017 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně podle § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně poklesla její pracovní schopnost o 40 %.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

Žaloba

2. V žalobě žalobkyně namítala, že posudkový lékař učinil posudkový závěr, aniž by podrobněji zkoumal její zdravotní stav, zaměřil se pouze na rozhodující příčinu invalidity a opomněl další zdravotní potíže, které zhoršují její dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Podotkla, že posudkový lékař nezhodnotil její celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity vzhledem k onemocněním uvedeným v kapitole XV, položce 6c a v kapitole VI, položce 6c přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí 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, (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“). Podle žalobkyně jsou její denní aktivity těžce omezeny a není schopna vykonávat soustavnou výdělečnou činnost ani s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti. Dodala, že její zdravotní potíže jsou trvalého charakteru a vzhledem k neustálým bolestem mají dopad na kvalitu jejího osobního života, znesnadňují jí hledání a udržení si zaměstnání. Žalobkyně uzavřela, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu.

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 18. 1. 2018, podle kterého v případě žalobkyně jde o invaliditu prvního stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 40 %. Tento posudek i předchozí posudek lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Chomutov považovala žalovaná za objektivní a navrhla, aby soud žalobu zamítl.

Replika žalobkyně a její vyjádření k posudkům

4. Žalobkyně v replice ze dne 29. 7. 2019 nesouhlasila se závěry posudku o invaliditě ze dne 18. 1. 2018 a posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“) ze dne 17. 6. 2019, neboť její současný zdravotní stav jí neumožňuje vykonávat jakoukoli práci, resp. je schopna výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek, jelikož léčení následků jejího pracovního úrazu nadále probíhá. Upozornila na lékařskou zprávu MUDr. L. K., Ph.D., ze dne 23. 7. 2019, podle které je i po 15. 8. 2017 práce neschopná, na lékařskou zprávu MUDr. I. Š. ze dne 9. 7. 2019, podle níž není schopna pracovního zařazení pracovnice poštovní přepážky, na rozhodnutí Úřadu práce – krajské pobočky v Ústí nad Labem ze dne 20. 9. 2019, jímž nebyla zařazena do evidence uchazečů o zaměstnání z důvodu pracovní neschopnosti, a na lékařský posudek o zdravotní způsobilosti k práci vypracovaný MUDr. M. B. dne 5. 9. 2017, podle kterého pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost pro pracovní úraz. Dodala, že následně jí byl ukončen pracovní poměr z důvodu podle § 52 písm. d) zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce. Žalobkyně se neztotožnila se závěry posudků o míře její pracovní schopnosti a konstatovala, že v důsledku špatného a rozporného posouzení svého pracovního stavu se dostala do svízelné situace, kdy podle žalované je práce schopná, avšak podle úřadu práce je práce neschopná, a proto ji úřad práce odmítá zapsat do evidence uchazečů o zaměstnání a stát za ni neplatí důchodové pojištění. Podotkla, že vzhledem k zdravotnímu stavu a věku

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

není schopna si opatřit zaměstnání vlastními silami. Uzavřela, že závěry posudků neodpovídají jejímu skutečnému zdravotnímu stavu.

5. Ve vyjádření ze dne 15. 1. 2020 žalobkyně zdůraznila, že ve věci byly zpracovány tři posudky a každý z nich dospěl k jinému závěru ohledně zařazení jejího zdravotního poškození pod příslušnou položku vyhlášky o posuzování invalidity. Posudky se liší také v otázce použití zvýšení horní hranice poklesu pracovní schopnosti podle § 3 téže vyhlášky. Úvahy posudkové komise v posudku ze dne 12. 12. 2019 označila žalobkyně za nepřehledné, nelogické a podotkla, že z nich nevyplývá závěr, jaká položka přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity má být použita a zda má být užito zvýšení. Posudek proto žalobkyně považovala za nepřezkoumatelný a výsledek posouzení za nepřípustný. Žalobkyně zpochybnila, že byl její zdravotní stav zkoumán k datu vzniku invalidity (15. 8. 2017), které označila za rozhodné s tím, že závěry nových vyšetření nelze k uvedenému datu vztahovat. Pokud by se spojilo hodnocení z posudku o invaliditě ze dne 18. 1. 2018 (zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, oddílu B, položce 6c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity) se závěrem posudku posudkové komise ze dne 12. 12. 2019 (zvýšení horní hranice poklesu pracovní schopnosti), žalobkyně by procentuálně dosáhla na invaliditu druhého stupně. Dodala, že s ohledem na rozpory posudků nelze takové hodnocení vyloučit a posudky pro toto vyloučení neobsahují dostatečný podklad. Žalobkyně dále poukázala na lékařskou zprávu MUDr. I. Š. ze dne 7. 1. 2020 o tom, že je neschopna pracovního zařazení, a na rozhodnutí Úřadu práce – krajské pobočky v Ústí nad Labem ze dne 3. 12. 2019, kterým opětovně nebyla zařazena do evidence uchazečů o zaměstnání.

Ústní jednání soudu

6. Při jednání soudu konaném dne 21. 10. 2019 substituční právní zástupce žalobkyně zdůraznil, že zdravotní stav žalobkyně nebyl dostatečně přezkoumán a nebylo vzato v potaz, že její zdravotní stav nebyl ustálen, neboť stále probíhalo léčení. Z lékařských zpráv vyplynulo, že žalobkyně nebyla schopna práce a čekaly ji další operace. Posudek posudkové komise zpracovaný pro toto soudní řízení podle právního zástupce žalobkyně nezhodnotil všechny podstatné skutečnosti a žalobkyni nebyl dán prostor k tomu, aby objasnila své obtíže. Právní zástupce žalobkyně uvedl, že odbornost posudkové komise neodpovídala poúrazovému stavu žalobkyně, kdy jejím hlavním ošetřujícím lékařem je chirurg, a proto měl být členem posudkové komise také chirurg. Závěr, že je žalobkyně nadále schopna vykonávat administrativní zaměstnání, podle právního zástupce žalobkyně neodpovídá přednesu žalobkyně u jednání posudkové komise, je v rozporu se skutečností, že se žalobkyní byl rozvázán pracovní poměr právě z důvodu neschopnosti k práci, a také je v rozporu s rozhodnutím úřadu práce, který žalobkyni nezařadil do evidence uchazečů o zaměstnání právě z důvodu, že není schopna pracovního zařazení. Právní zástupce žalobkyně poukázal na to, že žalobkyně je zásadně omezena, pokud jde o pravou horní končetinu, což vedlo posudkovou komisi k tomu, že zvolila nejvyšší možnou hodnotu míry poklesu pracovní schopnosti. Dále upozornil na to, že posudek posudkové komise se liší od posudků předchozích, neboť jsou stanovena různá procentní hodnocení poklesu pracovní schopnosti a posudková komise posuzovala jen pravou horní končetinu, ačkoliv se úraz týkal obou. Podle právního zástupce žalobkyně z lékařských zpráv dále vyplývá, že levou horní končetinu nelze operovat, dokud nebude stabilizován stav pravé horní končetiny; žádnou konkrétní lékařskou zprávu s tímto závěrem však neměl k dispozici.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

Právní zástupce žalobkyně uzavřel, že posudek posudkové komise neodráží skutečný zjištěný stav a jeho závěry se neopírají o objektivní skutečnosti.

7. Pověřená pracovnice žalované při tomto jednání odkázala na písemné vyjádření k žalobě, posudek posudkové komise označila za úplný a objektivní.
8. Soud při jednání v souladu s § 52 odst. 1 s. ř. s. provedl dokazování čtením posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 17. 6. 2019.
9. Při jednání soudu konaném dne 20. 1. 2020 soud v souladu s § 52 odst. 1 s. ř. s. provedl dokazování čtením doplňujícího posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 12. 12. 2019.
10. Právní zástupce žalobkyně při tomto jednání označil za hlavní nedostatek posouzení zdravotního stavu žalobkyně to, že v jednotlivých posudcích byl tento zdravotní stav hodnocen podle tří různých položek kapitoly XV, oddílu B přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž se lišilo i použití, či nepoužití § 3 téže vyhlášky. Právní zástupce žalobkyně poukázal na rozpory v samotném vyšetření žalobkyně, kdy její zdravotní stav byl v každém posudku popsán jinak. Podle právního zástupce žalobkyně tuto skutečnost nelze zhojit tím, že posudková komise v doplňujícím posudku uvedla, že ať se to vezme jakkoli, vždy jde o invaliditu prvního stupně. Zdůraznil, že zdravotní stav by v posudku měl být popsán podrobně a jednoznačně a posudková komise by jej měla hodnotit k datu vzniku invalidity, nikoli k aktuálnímu datu, a nepřihlížet tak k případnému pozdějšímu zlepšení zdravotního stavu. Podle právního zástupce žalobkyně nelze z předloženého posudku vycházet, neboť není dostatečně zdůvodněn a je nesrozumitelný. Dále zpochybnil argumentaci posudkové komise týkající se postupu při registraci žalobkyně na úřadu práce a vystavování potvrzení o dočasné pracovní neschopnosti. Upozornil také na to, že pokud by se vycházelo z prvního posudku, kde byla míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně stanovena ve výši 40 %, a přičetlo se k tomu 10 % podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity, který použila posudková komise v posledním posudku, činila by míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně 50 %, což odpovídá invaliditě druhého stupně.
11. Pověřená pracovnice žalované při jednání soudu konaném dne 20. 1. 2020 uvedla, že posudková komise přezkoumává zdravotní stav k datu vydání napadeného rozhodnutí, nikoli k datu vzniku invalidity. Posudková komise se podle ní dostatečně vypořádala s tím, proč zjištěný zdravotní stav žalobkyně podřadila pod jinou položku příslušné kapitoly přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a proč neshledala důvody k použití § 3 téže vyhlášky. Pověřená pracovnice žalované označila posudek za dostatečný s tím, že posudková komise se vyjádřila ke všem sporným otázkám.

Posouzení věci soudem

12. 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 věty druhé a třetí a v § 75 odst. 2 věty 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 Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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 přihlídnout 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.

13. 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.
14. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že rozhodnutí žalované ze dne 9. 11. 2017 o přiznání invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně bylo vydáno na základě posudku o invaliditě vypracovaného dne 13. 9. 2017 posudkovým lékařem MUDr. J. P., CSc., pro Okresní správu sociálního zabezpečení Chomutov. Tento lékař při prohlídce dne 13. 9. 2017 posoudil zdravotní stav žalobkyně a dospěl k závěru, že se u ní jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, oddílu B, položce 6c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činí podle posudkového lékaře 40 % s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nemění.
15. Proti zmíněnému rozhodnutí žalované ze dne 9. 11. 2017 podala žalobkyně námitky. Žalovaná si v řízení o námitkách vyžádala nový posudek o invaliditě ze dne 18. 1. 2018, který vypracovala posudková lékařka Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení v Ústí nad Labem (dále jen „LPS“) MUDr. E. V. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobkyně a dospěla ke shodnému závěru, který je obsažen již v předchozím posudku o invaliditě ze dne 13. 9. 2017, tj. že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, oddílu B, položce 6c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které byly stanoveny míra poklesu pracovní schopnosti 40 % 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 29. 1. 2018, kterým byly zamítnuty námitky žalobkyně a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 9. 11. 2017 s odůvodněním, že pro vznik invalidity druhého stupně nejsou splněny podmínky, neboť pokles pracovní schopnosti žalobkyně činí 40 % a pro vznik invalidity druhého stupně je nutné, aby nastal pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %.
16. 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.
17. 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 Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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.

18. 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.
19. 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 pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.“
20. 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.“
21. V projednávané věci tedy byl žalobkyni přiznán toliko invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, ačkoli žalobkyně požadovala stupeň druhý, a její námitky byly zamítnuty s odůvodněním, že z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

pracovní schopnost o 40 %, přičemž pro vznik nároku na invalidní důchod ve druhém stupni je však nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti byla minimálně 50 %.

22. 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, zda žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí splňovala podmínky druhého stupně invalidity, tedy zda u ní došlo k poklesu pracovní schopnosti nejméně o 50 %. V této souvislosti soud poznamenává, že v daném případě nebylo mezi účastníky řízení žádného sporu o tom, že žalobkyně získala 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 žalobkyně potřebnou dobu pojištění získala.
23. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky LPS o míře poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. 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 Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem, 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 žalobkyně, dále také posoudila pokles její pracovní schopnosti a také datum vzniku její případné invalidity včetně jejího stupně.
24. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení (předsedkyně MUDr. H. H., lékařka MUDr. M. S. – odbornost: fyziatrie a rehabilitační lékařství – a tajemnice M. V.), posudek ze dne 17. 6. 2019 byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace. Žalobkyně byla jednání komise přítomna a přímo při jednání komise byla vyšetřena odbornou lékařkou z oboru fyziatrie a rehabilitační lékařství. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy, zprávy, vyšetření a další listiny měla komise k dispozici. Na základě posouzení žalobkyní předložené lékařské zprávy MUDr. V. S. ze dne 28. 5. 2018, lékařské zprávy MUDr. A. S. ze dne 14. 2. 2018, lékařských zpráv MUDr. L. K., Ph.D., ze dne 15. 8. 2017, 7. 11. 2018, 24. 7. 2018 a 23. 4. 2019, ambulantních zpráv MUDr. M. B. ze dne 28. 5. 2018 a MUDr. I. H. ze dne 12. 12. 2017, spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Chomutov, zdravotní dokumentace praktického lékaře MUDr. I. Š., spisové dokumentace námitkového řízení a vyšetření žalobkyně při jednání komise pak komise dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. k 29. 1. 2018) žalobkyně splňoval kritéria toliko pro invaliditu prvního stupně ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť u ní byl shledán pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu toliko o 35 %, namísto potřebných 50 %.
25. Posudková komise konstatovala, že se u žalobkyně jednalo k datu vydání napadeného rozhodnutí o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je stav po fraktuře proximálního humeru s dislokací a abrupcí hlavičky radia pravé horní končetiny s přetrvávajícím výrazným omezením rozsahu pohybu v lokti dominantní končetiny a stav Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

po transpozici n. ulnaris vpravo s výborným operačním efektem s normálním nálezem na EMG. Posudková komise proto hodnotila míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to podle kapitoly XV – funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích; oddílu B – postižení končetin; položky 3c – ztuhnutí nebo omezení pohybu v ramenním kloubu, loketním kloubu – ztuhnutí lokte nebo ramene s přihlédnutím k postavení, některé denní aktivity omezeny. Pro toto zdravotní postižení stanovuje vyhláška rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 25 až 35 %. Posudková komise zvolila v případě žalobkyně horní hranici rozmezí (tj. 35 %), neboť se jedná o funkční postižení dominantní pravé ruky v lokti. Vzhledem k tomu, že žalobkyně netrpěla jiným závažným zdravotním postižením, posudková komise neshledala objektivní důvod pro použití § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Posudková komise vysvětlila, že z funkčního hlediska nebyla naplněna kritéria pro invaliditu druhého a třetího stupně, protože se jednalo o aktivní hybnost horních končetin ve všech segmentech, levá horní končetina bez omezení rozsahu pohybu a svalové síly, bez poruchy cití, pravá horní končetina lehce omezená VR v rameni, v lokti semiflekční postavení, do plné flexe chybí 20 stupňů, výrazně omezená extenze – 45 stupňů, pronosupinace bez omezení, zápěstí, prsty bez omezení rozsahu pohybu, lehce oslabený stisk, nejdou dukce malíku, III. – IV. prstu oslabené, udává dysestezie v oblasti dlaně a prstů, oslabená flexe i extenze v lokti, F – 4. st., ext. – 3 st., hypotrofie bicepsu; v rameni bez výrazného svalového oslabení, úchop zachován, bez hrubší poruchy jemné motoriky. Posudková komise závěrem poukázala na to, že žalobkyně byla nadále schopna vykonávat administrativní zaměstnání jako dosud, bez přenášení těžkých břemen, a to i ve zkráceném pracovním úvazku, byla schopna pracovat s počítačem jako dosud.

26. S ohledem na výhrady žalobkyně k citovanému posudku posudkové komise ze dne 17. 6. 2019 si soud vyžádal doplnění tohoto posudku. Doplnující posudek ze dne 12. 12. 2019 vypracovala posudková komise ve stejném složení, tentokrát již bez přítomnosti žalobkyně. V doplňujícím posudku je popsáno zhodnocení zdravotního stavu specialistkou v oboru léčebné rehabilitace MUDr. M. S. s tím, že oslabení svalové síly v lokti je do flexe lehké a do extenze středně těžké, což vyplývá z omezeného rozsahu pohybu a reflexního postavení při omezeném (šetřivém) používání končetiny. Ostatní klouby na pravé horní končetině jsou bez omezení pohybu včetně prstů, pouze v rameni je lehce omezena vnitřní rotace, akrálně neschopna dukce malíku a omezeně třetího a čtvrtého prstu, což z funkčního hlediska neodpovídá normálnímu nálezu na EMG, tudíž se jedná pouze o funkční oslabení. Posudková komise dále konstatovala, že udávané parestezie a bolesti pravé horní končetiny jsou subjektivním vjemem žalobkyně bez odpovídajícího korelátu na neurofyzilogickém vyšetření a již před transpozicí n. ulnaris byl nález na EMG lehký, po operaci byl tento lehký předoperační nález výrazně zlepšen, prakticky do normy. Podle posudkové komise se jedná o zdravotní stav z funkčního hlediska již chirurgickou léčbou ani rehabilitací neovlivnitelný a lze jej hodnotit jako trvalý, proto posudkové komisi není jasný údaj o probíhající léčbě. Dodala, že další fyzioterapie může ovlivnit subjektivní obtíže pacientky, nikoli rozsah pohybu v postiženém kloubu, tento lze pouze udržet nejlépe zapojením do běžných denních činností, což závisí na chtěné spolupráci žalobkyně.
27. Posudková komise v doplňujícím posudku vysvětlila, že lékařka LPS v námitkovém řízení špatně zařadila onemocnění žalobkyně do kapitoly XV, oddílu B, položky 6c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, neboť žalobkyně neměla z funkčního hlediska těžké omezení hybnosti dvou velkých kloubů pravé horní končetiny, měla středně těžké

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

omezení pouze loketního kloubu, neměla těžké deformity paže a předloktí. Z tohoto důvodu posudková komise použila položku 3c stejné kapitoly a oddílu s přihlédnutím k postižení dominující pravé horní končetiny s podstatným funkčním dopadem na omezenou funkci jednou kloubu této končetiny (loketního), jak je popsáno v posudku ze dne 17. 6. 2019. Podle posudkové komise by objektivnější bylo použití kapitoly XV, oddílu B, položky 3b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (středně těžké omezení hybnosti jednoho kloubu pravé horní končetiny) s použitím horní hranice rozmezí 25 % a zvýšením o 10 procentních bodů, protože se jedná o dominantní končetinu; celkový pokles pracovní schopnosti by tak činil 35 % a výsledek posouzení by byl shodný. Vzhledem k tomu, že posudková komise použila v posudku ze dne 17. 6. 2019 položku 3c, přestože se nejednalo o ztuhnutí loketního kloubu, neshledala již důvod pro zvýšení nad horní hranici; i tak by to však stále byla invalidita prvního stupně. Posudková komise poukázala na to, že MUDr. L. K., Ph.D., v nález ze dne 24. 7. 2018 popsal stav lokte jako neměnný s trvajícím těžkým omezením hybnosti loketního kloubu pravé horní končetiny, a proto komisi není jasné, proč naplánoval další chirurgický výkon a rehabilitační léčbu, což komise pokládá za průtahy v léčbě bez očekávaného pozitivního výsledku. Posudková komise shrnula, že z hlediska funkčního zhodnocení netrpěla žalobkyně úplným ztuhnutím – ankylózou loketního kloubu pravé horní končetiny, jednalo se o středně těžké funkční postižení jednoho – loketního – kloubu na dominantní pravé horní končetině, přičemž na levé neměla žalobkyně deklarované podstatné funkční deficity. Akrum pravé horní končetiny a ramenního kloubu neměla žalobkyně závažně postiženo, aby nemohla vykonávat lehkou administrativní práci ve zkráceném pracovním úvazku, proto byl přiznán invalidní důchod v prvním stupni. Dodala, že úchop pravé horní končetiny byl zachován a nebyla zjištěna hrubá porucha jemné motoriky.

28. Ve vztahu k vyjádřením praktického lékaře MUDr. I. Š. se posudková komise pozastavila nad tím, proč trval na tom, že je žalobkyně práce neschopna, pokud měla pracovní neschopnost ukončenu. Posudková komise doplnila, že závěr MUDr. I. Š., že žalobkyně utrpěla těžký úraz s trvalými následky, které trvale vyřadily funkci pravé horní končetiny, je opsán z nález MUDr. L. K., Ph.D., ze dne 23. 7. 2019, podle kterého další léčení neprobíhá, z traumatologického hlediska pouze eventuální monitorování stavu žalobkyně, případně neurochirurgická kontrola při zhoršení neurologické kliniky. Posudkové komisi proto nebylo jasné, jaké léčení probíhá, když traumatolog uvedl, že poúrazový stav je trvalý a další operační léčbu neplánuje. Závěrem posudková komise k námitce, že její odbornost neodpovídala poúrazovému stavu žalobkyně, uvedla, že rehabilitační lékař patří do posledního článku léčby s možností léčebného ovlivnění funkčního nálezu a s určením stavu možnosti ovlivnění funkčního nálezu rehabilitační léčbou, či zda se jedná o stav trvalý a další rehabilitační léčbou již neovlivnitelný. Posudková komise tak setrvala na svých závěrech obsažených v posudku ze dne 17. 6. 2019.
29. Soud zhodnotil citovaný posudek posudkové komise ze dne 17. 6. 2019 včetně jeho doplnění ze dne 12. 12. 2019, které představují stěžejní důkaz v tomto soudním řízení, a dospěl k závěru, že posudky byly vypracovány po náležitém posouzení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace, odborných lékařských nálezů a vlastního vyšetření žalobkyně posudkovou komisí. Lékaři posudkové komise přitom řádně a srozumitelně vysvětlili, proč se odchýlili od hodnocení zdravotního stavu žalobkyně ze strany posudkové lékařky LPS a posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Chomutov. Posudková komise podle názoru soudu podrobně popsala

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, za kterou ve shodě s posudkovou lékařkou LPS a posudkovým lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení Chomutov považovala stav po úrazu pravé horní končetiny, a vysvětlila, co ji vedlo k podřazení této příčiny pod konkrétní ustanovení přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (kapitola XV, oddíl B, položka 3c) včetně závěru o neaplikování § 3 odst. 1 téže vyhlášky. Z pohledu soudu je proto předmětný posudek úplný a přesvědčivý.

30. S výše popsáním závěrem posudkové komise se soud ztotožnil a za daného stavu věci neshledal potřebu, aby byl posudek posudkové komise ze dne 17. 6. 2019 po jeho doplnění ze dne 12. 12. 2019 dále doplňován či aby byl případně ve věci vypracováván další posudek jinou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, nebo dokonce aby bylo přikročeno ke znaleckému zkoumání zdravotního stavu žalobkyně. Požadavek v tomto směru ostatně v předmětném soudním řízení nevnesly ani žalovaná ani samotná žalobkyně, poté co byly s citovaným posudkem a jeho doplněním seznámeny. Zdravotní stav žalobkyně byl posouzen dvěma na sobě nezávislými posudkovými lékaři i posudkovou komisí, přičemž všichni dospěli ke shodnému posudkovému závěru, že žalobkyně je invalidní v prvním stupni a nesplňuje podmínky pro druhý či třetí stupeň invalidity. Soud nemá pochybnost o správnosti lékařských závěrů posudkových lékařů, neboť posudkové závěry se ohledně naplnění, resp. nenaplnění předpokladu invalidity druhého stupně, tj. poklesu míry pracovní schopnosti žalobkyně nejméně o 50 %, nelišily.
31. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět další dokazování, koresponduje s ustálenou judikaturou soudů rozhodujících ve správním soudnictví včetně Nejvyššího správního soudu (srov. např. jeho rozsudky ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003-50, publ. pod č. 150/2004 Sb. NSS, 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, všechny dostupné na www.nssoud.cz).
32. Soud rovněž neprovedl žalobkyní navržené dokazování lékařskou zprávou MUDr. L. K., Ph.D., ze dne 23. 7. 2019, lékařskou zprávou MUDr. I. Š. ze dne 9. 7. 2019, rozhodnutím Úřadu práce – krajské pobočky v Ústí nad Labem ze dne 20. 9. 2017, posudkem o zdravotní způsobilosti ze dne 5. 9. 2017 vyhotoveným MUDr. M. B., lékařskou zprávou MUDr. I. Š. ze dne 7. 1. 2020 a rozhodnutím Úřadu práce – krajské pobočky v Ústí nad Labem ze dne 3. 12. 2019, a to pro nadbytečnost. Soud má za to, že posudková komise měla všechny zmíněné lékařské zprávy k dispozici, a to s výjimkou zprávy MUDr. I. Š. ze dne 7. 1. 2020 vyhotovené až po jednání posudkové komise, řádně je vyhodnotila a z jejího posudku vyplývá, že měla pro posouzení zdravotního stavu žalobkyně dostatek podkladů. S ohledem na skutečnost, že soud nemá medicínské znalosti, zdravotní stav žalobkyně byl posouzen posudkovou komisí a žádná z lékařských zpráv navržených k důkazu nepochází od odborníka na posudkové lékařství, shledal soud navržené dokazování lékařskými zprávami a posudkem o zdravotní způsobilosti ze dne 5. 9. 2017 nadbytečným. Rozhodnutí úřadu práce jsou podle názoru soudu pro projednávanou věc irelevantní, neboť nemohou nijak ovlivnit objektivně zjištěný zdravotní stav žalobkyně.
33. Směrem k žalobkyni soud podotýká, že nijak nepochybňuje existenci ani dlouhodobost jejích zdravotních obtíží, které nepochybně působí komplikace a omezení v jejím životě, nicméně soud zdůrazňuje, že přiznání invalidního důchodu v určitém stupni musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, což se v tomto případě nestalo, neboť oba posudkoví lékaři ve správním řízení i posudková komise v soudním řízení dospěli k

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činí pouze 40 %, resp. 35 %, nikoli zákonem pro invaliditu druhého stupně stanovených nejméně 50 %.

34. K námitce žalobkyně uplatněné v žalobě, že posudkový lékař (patrně myšlena lékařka LPS v námitkovém řízení, pozn. soudu) podrobněji nezkoumal její zdravotní stav, soud připomíná, že zdravotní stav žalobkyně byl dvakrát zkoumán ve správním řízení a poté rovněž posudkovou komisí v soudním řízení, přičemž ve všech případech dospěli lékaři ke shodnému závěru, že žalobkyně je invalidní toliko v prvním stupni. Namítá-li žalobkyně, že posudkový lékař (patrně opět myšlena lékařka LPS v námitkovém řízení, pozn. soudu) řádně nezhodnotil její zdravotní stav vzhledem ke kapitole XV, oddílu B, položce 6c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, soud konstatuje, že tato námitka ztratila na významu v situaci, kdy posudková komise hodnotila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně podle jiného ustanovení a své závěry náležitě zdůvodnila.
35. Soud nepřehlédl odlišnosti v jednotlivých posudcích, nicméně na rozdíl od žalobkyně má soud za to, že posudková komise v doplňujícím posudku ze dne 12. 12. 2019 jednoznačně vysvětlila, proč se neztotožnila s podřazením rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pod kapitolu XV, oddíl B, položku 6c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, jak to učinili posudkoví lékaři ve správním řízení. Důvodem bylo to, že žalobkyně neměla z funkčního hlediska těžké omezení hybnosti dvou velkých kloubů, nýbrž pouze loketního kloubu, a neměla těžké deformity paže a předloktí. Takto popsany zdravotní stav žalobkyně i podle názoru soudu neodpovídal kritériím vyjmenovaným ve zmíněné položce 6c, která právě hovoří o těžkém omezení hybnosti ve dvou velkých kloubech a o těžkých deformitách paže nebo předloktí. Takto závažné však zdravotní postižení žalobkyně podle posudkové komise nebylo a soud se s tímto závěrem ztotožnil.
36. Pokud žalobkyně v žalobě poukazovala na to, že posudkový lékař (patrně opět myšlena lékařka LPS v námitkovém řízení, pozn. soudu) nevzal v úvahu trvalý charakter jejího zdravotního stavu, neustálé bolesti a omezení aktivit, soud k tomu uvádí, že všemi těmito aspekty se řádně zabývala posudková komise a její závěry pokládá soud za logické a dostatečně odůvodněné. Soud ve shodě s posudkovou komisí dodává, že přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, nikoli toliko subjektivními pocity žalobkyně.
37. Žalobkyně dále namítala, že jí její zdravotní stav neumožňuje vykonávat jakoukoli práci, přičemž její léčba stále probíhá. Tvrzení žalobkyně o pokračující či probíhající léčbě žalobkyně odvozovala z lékařských zpráv, jež přiložila ke své replice. Soud především zdůrazňuje, že posudková komise, která měla tyto lékařské zprávy k dispozici a jejich obsahem se zabývala, tvrzení žalobkyně o probíhající léčbě odmítla a poukázala rovněž na rozpory v předmětných lékařských zprávách. Soud k tomu dále poznamenává, že k hodnocení zdravotního stavu pro účely rozhodování o dávkách podmíněných dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem jsou povoláni výhradně posudkoví lékaři, tj. lékaři specializovaní na posudkové lékařství, a dále posudkové komise (v nichž musí být lékař s touto odborností zastoupen), nikoli praktičtí lékaři či specialisté s jinou odborností. Lékařské zprávy a nález pocházející od praktických lékařů i od odborných lékařů bez specializace na posudkové lékařství tak mohou sloužit pouze jako podklady pro posouzení zdravotního stavu ze strany posudkových lékařů či posudkových komisí, kteří jsou jako jediní povoláni k tomu, aby posoudili rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti a stanovili míru poklesu pracovní schopnosti. Toto posouzení v případě žalobkyně vyústilo v řádně odůvodněný závěr o invaliditě prvního stupně a subjektivní přesvědčení žalobkyně či jejího praktického lékaře o tom, že nemůže vykonávat jakoukoli práci, na tom nemůže nic změnit.

38. Stejně tak je podle názoru soudu pro projednávanou věc irelevantní, že žalobkyně v důsledku pracovního úrazu ztratila způsobilost k doposud vykonávané práci a byla propuštěna, resp. že podle úřadu práce je práce neschopná a nemůže být zařazena do evidence uchazečů o zaměstnání. Byť se všechny tyto skutečnosti odvíjejí od zdravotního stavu žalobkyně, jde vždy o jeho hodnocení pro určité účely provedené subjektem odlišným od posudkové komise. Soud proto znovu opakuje, že pro projednávanou věc je naprosto klíčové to, jak byl zdravotní stav žalobkyně zjištěn a hodnocen posudkovou komisí, která měla k dispozici dostatek podkladů, sama žalobkyni vyšetřila a dospěla k jednoznačnému závěru, že žalobkyně nesplňuje podmínky invalidity druhého či třetího stupně.
39. V doplňujícím posudku ze dne 12. 12. 2019 posudková komise podle názoru soudu srozumitelně a dostatečně reagovala na požadavek žalobkyně, že by členem komise měl být chirurg. Posudková komise vysvětlila, že rehabilitační lékař patří do posledního článku léčby a je plně kompetentní k posouzení možností ovlivnění funkčního nálezu rehabilitační léčbou. Současně posudková komise upozornila na to, že u žalobkyně jde o stav trvalý a žádná další operační léčba nebyla ze strany traumatologa plánována. Vycházeje z této argumentace má soud za to, že přítomnost chirurga v posudkové komisi nebyla nezbytná, neboť chirurgická léčba žalobkyně skončila a nastalo stádium rehabilitační léčby. Soud proto přisvědčil názoru posudkové komise, že její složení odpovídalo pouhému stavu žalobkyně a že to byla právě lékařka se specializací na rehabilitační lékařství, kdo měl příslušnou odbornost ke zhodnocení zdravotního postižení žalobkyně.
40. Soud se neztotožnil s tvrzením žalobkyně, že posudková komise zkoumala jen pravou horní končetinu, ačkoli se úraz týkal obou horních končetin. Již v posudku ze dne 17. 6. 2019 posudková komise uvedla, že levá horní končetina je bez omezení rozsahu pohybu a svalové síly, bez poruchy cití. V doplňujícím posudku ze dne 12. 12. 2019 pak posudková komise konstatovala, že na levé horní končetině neměla žalobkyně deklarované podstatné funkční deficity. Z uvedeného je podle názoru soudu zřejmé, že se posudková komise zabývala oběma horními končetinami. Žalobkyně navíc své tvrzení o tom, že levou horní končetinu nelze operovat, dokud nebude stabilizován stav pravé horní končetiny, resp. ani samotnou potřebu operovat levou horní končetinu, nijak nedoložila.
41. K úvaze žalobkyně o tom, že v případě podřazení jejího zdravotního postižení pod kapitolu XV, oddíl B, položku 6c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity za současného zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle § 3 téže vyhlášky by dosáhla míry poklesu pracovní schopnosti 50 %, soud především zdůrazňuje, že není možné tímto způsobem kombinovat jednotlivé dílčí závěry posudků o invaliditě ze správního řízení a posudků posudkové komise. Soud dále znovu připomíná, že posudková komise jednoznačně vysvětlila, že žalobkyně neměla z funkčního hlediska těžké omezení hybnosti dvou velkých kloubů pravé horní končetiny, ale jen kloubu loketního, a neměla těžké deformity paže a předloktí, tudíž její zdravotní stav neodpovídal zmíněné položce 6c. Jakékoli další úvahy žalobkyně zahrnující užití této položky jsou proto bezpředmětné. Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

Posudková komise v posudku ze dne 17. 6. 2019 podřadila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně pod kapitolu XV, oddíl B, položku 3c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 25 až 35 %) a v doplňujícím posudku ze dne 12. 12. 2019 k tomu dodala, že nešlo o úplné ztuhnutí loketního kloubu, a proto by bylo objektivnější užít položku 3b téhož oddílu téže kapitoly (míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 15 až 25 %). Současně posudková komise konstatovala, že v případě užití položky 3b by přistoupila ke zvýšení horní hranice o deset procentních bodů, neboť se jedná o dominantní končetinu, tudíž by celková míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činila 35 %. Naopak v případě užití položky 3c v situaci, kdy nešlo o úplné ztuhnutí loketního kloubu, posudková komise neshledala důvod pro zvýšení horní hranice rozmezí a ponechala výslednou míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně rovněž na 35 %. Toto vysvětlení považuje soud za logické a srozumitelné. Je z něj totiž zřejmé, že při užití položky 3c, resp. její horní hranice, jde o mírné nadhodnocení zdravotního postižení a není dán důvod pro aplikaci § 3 vyhlášky o posuzování zdravotního stavu, a naopak při užití položky 3b, která lépe odpovídá zdravotnímu postižení žalobkyně, existoval důvod pro zvýšení horní hranice, neboť středně těžkým omezením hybnosti loketního kloubu byla postižena dominantní pravá horní končetina žalobkyně. Soud proto uzavírá, že nezjistil namítanou nepřezkoumatelnost či nesrozumitelnost posudku posudkové komise ve znění jeho doplnění, a z tohoto posudku proto při svém rozhodování vycházel.

42. Žalobkyně by si dále měla uvědomit, že podle § 75 odst. 1 s. ř. s. je pro rozhodování soudů podstatný skutkový a právní stav ke dni vydání žalobou napadeného rozhodnutí, tj. k 29. 1. 2018, a právě k tomuto datu tudíž měla posudková komise zkoumat zdravotní stav žalobkyně, což také učinila. Žalobkyně tedy chybně označovala za rozhodné datum den vzniku invalidity (15. 8. 2017).
43. 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 tedy v rozporu se zákonem o důchodovém pojištění, správním řádem či vyhláškou o posuzování invalidity. Soud proto žalobu podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl jako nedůvodnou.
44. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. Žalobkyně neměla ve věci úspěch a žalované náhrada nákladů řízení ze zákona nepřísluší, proto soud vyslovil, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.
45. Pro úplnost soud směrem k žalobkyni poznamenává, že případné zhoršení zdravotních obtíží, ke kterému mohlo dojít po vydání žalobou napadeného rozhodnutí, popřípadě vznik nových zdravotních obtíží, nemohou být v tomto řízení nijak zohledněny. Soud je totiž podle § 75 odst. 1 s. ř. s. výslovně vázán tím, že při přezkoumávání rozhodnutí správního orgánu musí vycházet ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, a nemůže tudíž brát v potaz změny zdravotního stavu, jež nastaly později. Žalobkyně tak má možnost poukazovat na případné zhoršení svých zdravotních obtíží, které nastalo po 29. 1. 2018 a které by měla mít řádně zdokumentováno lékařskými zprávami, v případném novém správním řízení o žádosti o změnu výše invalidního důchodu. Důvodem pro přiznání nároku v určitém stupni invalidity ovšem nemůže být jen subjektivní pocit žadatele o důchod o jeho špatném zdravotním stavu. Přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem,

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

posuzovaným k tomu příslušnými posudkovými lékaři, resp. posudkovou komisí, kteří jsou povoláni k tomu, aby zhodnotili zdravotní stav, určili rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stav s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti i samotnou míru poklesu pracovní schopnosti.

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). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližze 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 20. ledna 2020

Ing. Mgr. Martin Jakub Brus v.r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.