



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **K. E.**, narozena „X“,
bytem „X“,

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 3. 12. 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 domáhala zrušení rozhodnutí žalované ze dne 3. 12. 2018, č. j. „X“, kterým byly zamítnuty námitky žalobkyně a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 2. 8. 2018, č. j. „X“, jímž žalovaná podle § 56 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) odňala žalobkyni od 8. 9. 2018 invalidní důchod.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

(K.ř.č. 1 - rozsudek)

2. V žalobě žalobkyně namítala nesprávné a neúplné posouzení svého zdravotního stavu vzniklého na základě sdruženého poranění levé dolní končetiny nastalého při autonehodě dne 16. 5. 2008, kdy reziduálně zůstalo omezení hybnosti levého kolene, levého hlezna a IV. prstu pravé ruky. Konstatovala nesprávnost závěrů lékařského posudku ze dne 29. 11. 2018, podle kterého se jednalo o postižení uvedené v příloze vyhlášky 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“), a to v kapitole XV, oddílu B, položce 13a – lehké postižení, zatímco v posudku ze dne 22. 3. 2012 byl její zdravotní stav klasifikován podle kapitoly XV, oddílu B, položky 13b – středně těžké postižení funkce končetiny. Zdůraznila, že její zdravotní stav byl shledán beze změn, a přesto došlo ke změně kvalifikace jejího postižení. K tomu odkázala na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 1. 2018, č. j. 1 Ads 115/2017-45. Žalobkyně dále poukázala na § 4 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění a podotkla, že v jejím případě nelze mít za to, že byla obnovena její možnost vykonávat výdělečnou činnost do té míry, že by nedošlo ke zhoršení zdravotního stavu vlivem výkonu výdělečné činnosti, což vzhledem k její aktuální mateřské dovolené nelze objektivně zjistit. Dodala, že se vzhledem k jejímu vzdělání bude pravděpodobně opět věnovat nějaké manuální práci, kde jsou kladeny zvýšené nároky na pohyb včetně chůze.
3. Podle žalobkyně žalovaná nedostatečně odůvodnila tvrzení o stabilizaci jejího zdravotního stavu a nepřihlíдела ke všem jejím tvrzením uvedeným v námitkách, kde mj. uvedla, že i nadále hojně dodržuje klidový režim, užívá kompenzačních pomůcek při pohybu (ortéza, berle) a rovněž následkem porodu přibrala na hmotnosti, což rovněž zvyšuje riziko zhoršení jejího zdravotního stavu při výkonu výdělečné činnosti. Na podporu svého tvrzení poukázala na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 13. 12. 2018, č. j. 5 Ads 202/2016-29. Závěrem žalobkyně navrhla, aby soud provedl důkaz znaleckým posudkem ohledně jejího zhoršeného zdravotního stavu.

Vyjádření žalované k žalobě

4. Žalovaná ve svém písemném vyjádření popsala průběh správního řízení a uvedla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě lékařského posudku ze dne 29. 11. 2018, podle kterého žalobkyně není nadále invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 25 %. Tento posudek označila žalovaná za úplný a přesvědčivý. S ohledem na námitky žalobkyně žalovaná navrhla provedení důkazu posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“).

Ústní jednání soudu

5. Při jednání soudu konaném dne 18. 11. 2019 žalobkyně setrvala na podané žalobě a zdůraznila, že netuší, proč jí byl odňat invalidní důchod, který jí byl přiznán v roce 2012, když v mezidobí se její zdravotní stav zhoršil. Odnětí důchodu vnímala jako nespravedlivé. Vysvětlila, že nemá aktuální lékařské zprávy, neboť ví, jak se má o sebe starat, a nemusí tak navštěvovat lékaře; v tomto směru označila svůj stav za stabilní. Žalobkyně nesouhlasila se

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

závěry posudku posudkové komise ze dne 5. 8. 2019. Konstatovala, že nejde o prolaps, nýbrž o vyřeznutí ploténky, které se nelepí; problémy s ploténkou řešila u své lékařky v Praze až po vydání napadeného rozhodnutí. Zdůraznila, že ji noha trvale bolí a není schopna chodit bez ortézy.

6. Pověřená pracovnice žalované při tomtéž jednání odkázala na písemné vyjádření k žalobě, posudek posudkové komise označila za úplný a přesvědčivý a s ohledem na jeho závěry navrhla zamítnutí žaloby v plném rozsahu.
7. 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 5. 8. 2019.

Správní spis

8. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že žalovaná přiznala žalobkyni od 19. 3. 2012 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, neboť podle posudku o invaliditě vypracovaného dne 22. 3. 2012 posudkovou lékařkou MUDr. H. F. pro Okresní správu sociálního zabezpečení Praha – západ poklesla pracovní schopnost žalobkyně o 35 % – rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo zdravotní postižení uvedené v příloze vyhlášky o posuzování invalidity, a to v kapitole XV, oddílu B, položce 13b.
9. Dne 18. 7. 2018 se uskutečnila kontrolní lékařská prohlídka, při které posudková lékařka MUDr. L. M. pro Okresní správu sociálního zabezpečení Děčín posoudila zdravotní stav žalobkyně a dospěla k závěru, že se u žalobkyně 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 příloze vyhlášky o posuzování invalidity, a to v kapitole XV, oddílu B, položce 13a. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činí podle posudkové lékařky 15 % s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nemění. Datum zániku invalidity byl stanoven na 18. 7. 2018. Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala dne 2. 8. 2018 výše citované rozhodnutí, jímž žalobkyni od 8. 9. 2018 odňala invalidní důchod, neboť její pracovní schopnost poklesla vlivem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 15 %, přičemž pojištěnec je invalidní, jestliže pokles jeho pracovní schopnosti činí nejméně 35 %.
10. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně námitky. Žalovaná si v řízení o námitkách vyžádala nový posudek o invaliditě žalobkyně ze dne 29. 11. 2018, který vypracovala posudková lékařka Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení v Ústí nad Labem (dále jen „LPS“) MUDr. D. H. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobkyně a dospěla ke shodnému závěru, který je obsažen již v posudku o invaliditě ze dne 18. 7. 2018, 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 13a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovila posudková lékařka na 15 % a podle § 3 odst. 2 téže vyhlášky ji zvýšila o 10 % na celkových 25 %. Na základě tohoto nového posudku vydala žalovaná žalobou napadené rozhodnutí ze dne 3. 12. 2018, kterým byly námitky žalobkyně zamítnuty a bylo potvrzeno rozhodnutí Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

žalované ze dne 2. 8. 2018 s odůvodněním, že došlo k zániku invalidity, neboť pokles pracovní schopnosti u žalobkyně činí 25 % a pro trvání invalidity je nutné, aby pokles pracovní schopnosti dosahoval nejméně o 35 %.

Posouzení věci soudem

11. 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.
12. 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.
13. 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.
14. 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.
15. 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 Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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.

16. 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.“*
17. 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.“* Z odstavce 2 téhož ustanovení vyplývá, že *„[v] případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.“* Celkové zvýšení horní hranice podle obou citovaných odstavců přitom nesmí převýšit 10 procentních bodů (srov. § 3 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity).
18. V projednávané věci byl žalobkyni odňat invalidní důchod a její námitky byly zamítnuty s odůvodněním, že z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 15 %, resp. 25 %, přičemž pro trvání nároku na invalidní důchod je nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti činila minimálně 35 %.
19. Soud připomíná, že jedním z předpokladů pro vznik a trvání 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 u žalobkyně skutečně došlo k zániku invalidity k datu 18. 7. 2018 a zda tento stav trval ke dni vydání napadeného rozhodnutí. 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.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

20. Již výše bylo zmíněno, 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 žalců 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 zániku invalidity.
21. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení (předsdkyně MUDr. H. H., lékařka MUDr. M. S. – odbornost: fyziatrie a rehabilitační lékařství, a tajemnice M. V.), posudek ze dne 5. 8. 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 posudková komise k dispozici. Na základě posouzení žalobkyni předložené lékařské zprávy MUDr. Z. R. ze dne 26. 4. 2019, dále na základě spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Děčín, zdravotní dokumentace praktické lékařky MUDr. P. T., spisové dokumentace námitkového řízení a vyšetření žalobkyně při jednání komise pak posudková komise dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. k 3. 12. 2018) žalobkyně nebyla invalidní 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 25 %. Posudková komise současně potvrdila datum zániku invalidity 18. 7. 2018.
22. Posudková komise konstatovala, že se u žalobkyně jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je stav po zlomeninách levé stehenní kosti a bérce tibie s frakturou zevního kotníku levé dolní končetiny po autohavárii v květnu 2008 s defekty měkkých tkání bérce, avšak bez závažných funkčních deficitů s dominujícím špatným stereotypem chůze. 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 13a – funkční postižení po zlomeninách kostí dolní končetiny – lehké postižení, lehké deformity bérce nebo stehna, lehké hypotrofie svalů, omezení funkce končetiny pro delší chůzi a stání. Pro toto zdravotní postižení stanovuje vyhláška rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 10 až 15 %. Posudková komise zvolila v případě žalobkyně hodnotu 15 %, neboť zdravotní stav byl dlouhodobě stabilizovaný, bez závažného funkčního dopadu na funkci nosných kloubů levé dolní končetiny, dominující poruchu stereotypu chůze žalobkyně zvládala i bez opěrných pomůcek se svalovou dysbalancí a na pravé dolní končetině neměla žádné závažné funkční deficity, a to ani z přetížení. Posudková komise neshledala důvod pro použití § 3 vyhlášky o posuzování invalidity a vysvětlila, že se neztotožnila se závěrem posudkové lékařky LPS o použití tohoto ustanovení, neboť žalobkyně má pouze základní vzdělání, pracovala krátce v různých dělnických profesích, a tudíž se u ní nejednalo o celoživotní a dlouhodobý pracovní proces v dělnických profesích,

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

a vzhledem k věku navíc byla schopna rekvalifikace. Podle posudkové komise byla žalobkyně schopna vykonávat lehké až střední pomocné dělnické práce bez nutnosti delších pochůzek po nerovném terénu a přenášení těžkých břemen.

23. Soud zhodnotil citovaný posudek posudkové komise ze dne 5. 8. 2019, který představuje stěžejní důkaz v tomto soudním řízení, a dospěl k závěru, že posudek byl vypracován po náležitém posouzení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace, odborných lékařských nálezů a vlastního vyšetření žalobkyně posudkovou komisí. Lékaři posudkové komise přitom shodně jako posudková lékařka LPS a posudková lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení Děčín vyhodnotili, že žalobkyně není invalidní, neboť míra poklesu její pracovní schopnosti nečiní nejméně 35 %. Jednoznačně se shodli i v otázce určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně a v jejím podřazení pod konkrétní ustanovení přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Z pohledu soudu je proto předmětný posudek úplný a přesvědčivý.
24. V této souvislosti soud žalobkyni připomíná, že s ohledem na § 75 odst. 1 s. ř. s. bylo možné vycházet toliko ze zdravotního stavu, který existoval v době rozhodování žalované, tj. ke dni 3. 12. 2018, a zhoršení zdravotních obtíží, které nastalo po tomto datu, 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. Soud proto nemohl přihlížet ke zhoršení zdravotního stavu spočívajícímu v problémech s ploténkou (prolaps, resp. vyhrěznutí), když i sama žalobkyně při jednání soudu připustila, že problémy s ploténkou řešila u své lékařky až po vydání napadeného rozhodnutí, na což poukázala rovněž posudková komise. Žalobkyně tak má možnost poukazovat na případné zhoršení svých zdravotních obtíží, které nastalo po 3. 12. 2018 a které by měla mít řádně zdokumentováno 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 k tomu příslušnými posudkovými lékaři, resp. posudkovou komisí, kteří jsou povoláni k tomu, aby zhodnotili zdravotní stav, určili rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti i samotnou míru poklesu pracovní schopnosti.
25. K námitkám týkajícím se nesprávného posouzení zdravotního stavu soud předně upozorňuje žalobkyni na to, že s výjimkou problémů s ploténkou, které však nejsou pro projednávanou věc relevantní, neuvedla žádné konkrétní informace o tom, v čem se její zdravotní stav v období mezi přiznáním invalidního důchodu v roce 2012 a datem vydání napadeného rozhodnutí zhoršil. O takovém zhoršení nevypovídá ani obsah posudkové dokumentace, což znamená, že žalobkyně nepředložila žádné lékařské zprávy, které by tvrzené zhoršení jejího zdravotního stavu potvrzovaly. V této souvislosti soud opakuje, že posudkoví lékaři nemohou vycházet toliko ze subjektivních pocitů žalobkyně, nýbrž potřebují lékařské zprávy zachycující objektivní vývoj zdravotního stavu, aby jej mohli posudkově zhodnotit z hlediska míry poklesu pracovní schopnosti. Z posudku posudkové komise (stejně jako z předchozích posudků vypracovaných ve správním řízení) přitom jednoznačně vyplývá, že zdravotní stav žalobkyně je stabilizovaný. Právě stabilizace zdravotního stavu je přitom jedním z možných důvodů odnětí invalidního důchodu, na Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

který setrvale poukazuje Nejvyšší správní soud (srov. např. jeho rozsudek ze dne 7. 8. 2003, č. j. 3 Ads 7/2003-42, publ. pod č. 198/2004 Sb. NSS, případně ze dne 6. 8. 2008, č. j. 3 Ads 45/2008-46, oba dostupné na www.nssoud.cz). V projednávané věci posudková komise poukázala na to, že žalobkyně poruchu stereotypu chůze zvládá i bez opěrných pomůcek a neměla žádné závažné funkční deficity na pravé dolní končetině (úrazem nezasažené), a to ani z přetížení. Z těchto závěrů posudkové komise podle názoru soudu jednoznačně vyplývá, že se žalobkyně v době po přiznání invalidního důchodu postupně na svůj nepříznivý zdravotní stav adaptovala, a tím došlo k jeho stabilizaci, která se projevila ve snížení stanovené míry poklesu pracovní schopnosti z 35 % na 15 %. Ostatně sama žalobkyně při jednání soudu uvedla, že ví, jak se má o sebe starat, nemusí navštěvovat lékaře a svůj zdravotní stav v tomto směru označila za stabilní. Tím podle názoru soudu žalobkyně popřela svou argumentaci spočívající v tom, že ke stabilizaci jejího zdravotního stavu nedošlo. Soud proto nespatřuje v argumentaci žalobkyně žádné relevantní důvody, které by mohly zpochybnit obsah předmětného posudku posudkové komise, a dodává, že tento posudek vyhovuje i požadavkům formulovaným v žalobkyní zmíněných rozsudcích Nejvyššího správního soudu.

26. S výše popsaným závěrem posudkové komise se soud ztotožnil a za daného stavu věci neshledal potřebu, aby byl posudek posudkové komise ze dne 5. 8. 2019 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. Její zdravotní stav byl posouzen dvěma na sobě nezávislými posudkovými lékaři i posudkovou komisí, přičemž všichni dospěli ke shodnému posudkovému závěru, že žalobkyně není invalidní, shodli se též na hodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti a samotné míře poklesu pracovní schopnosti (15 %, 15 + 10 %, 15 %). Soud nemá pochybnost o správnosti lékařských závěrů posudkových lékařů, neboť posudkové závěry se ohledně naplnění, resp. nenaplnění předpokladu invalidity, tj. poklesu míry pracovní schopnosti žalobkyně nejméně o 35%, nelišily. Shoda panovala i ohledně data zániku invalidity a důvodu tohoto zániku, jímž byla stabilizace zdravotního stavu. Soud proto neshledal důvodnou námitku žalobkyně, že její zdravotní stav byl posouzen nesprávně či neúplně, a žalobkyní navržený důkaz znaleckým posudkem ohledně jejího zdravotního stavu pro nadbytečnost neprovedl. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět další dokazování, koresponduje s ustálenou judikaturou soudů rozhodujících ve správním soudnictví (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu 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).
27. Soud nijak nezpochybňuje existenci ani dlouhodobost zdravotních obtíží žalobkyně, které nepochybně působí komplikace a omezení v jejím životě, nicméně zdůrazňuje, že přiznání dávky, resp. její zachování (neodnětí), musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, což se v tomto případě nestalo, neboť obě posudkové lékařky ve správním řízení i posudková komise v soudním řízení shodně dospěly k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činí pouze 15 %, resp. 25 %. Podle názoru soudu tak byly splněny podmínky § 56 odst. 1 písm. a) zákona o důchodovém pojištění pro odnětí invalidního důchodu, které za dané situace nelze považovat za nespravedlivé.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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 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.
29. 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.
30. Pro úplnost soud směrem k žalobkyni poznamenává, že zhoršení zdravotního stavu, které nastalo po 3. 12. 2018 (problémy s ploténkou) a které by měla mít řádně zdokumentováno lékařskými zprávami, může uplatnit v případném novém správním řízení o nové žádosti o přiznání invalidního důchodu. Soud současně žalobkyni doporučuje, aby si průběžně opatřovala lékařské zprávy o vývoji svého zdravotního stavu, aby je následně mohla posudkovým lékařům předložit ke zhodnocení.

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 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.

Ústí nad Labem 18. listopadu 2019

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

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.