



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: F. N., narozen „X“,
bytem „X“,

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 5. 3. 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 5. 3. 2019, č. j. „X“, kterým byly zamítnuty jeho námitky a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 3. 1. 2019, č. j. „X“, jímž žalovaná zamítla žalobcovu žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu podle § 41 odst. 3

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť žalobce nesplnil podmínky § 39 odst. 2 písm. c) téhož zákona, když jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pouze o 55 %, nikoli o 70 % a více.

Žaloba

2. V žalobě žalobce uvedl, že jeho zdravotní stav je dlouhodobě nepříznivý tak, že žalobce nemůže vykonávat své zaměstnání ani žádné další, protože není schopen delší chůze bez odpočinku (maximálně 150 metrů), dále trpí chronickou ischemickou chorobou srdeční a fibrilací síní. Konstatoval, že je od 1. 3. 2018 veden na úřadu práce a s ohledem na svůj věk a zdravotní stav je i pro Úřad práce v Litvínově nezaměstnatelný.

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 19. 2. 2019, podle kterého v případě žalobce nadále trvá invalidita druhého stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla žalobcova pracovní schopnost pouze o 55 %. Tento posudek není podle žalované nesprávný či neúplný. Podotkla, že důvodem uznání invalidity nemohou být subjektivní žalobcovy pocity a úvahy. S ohledem na žalobcovy námitky 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 18. 11. 2019 žalobce setrval na podané žalobě a poznamenal, že jej zaměstnavatel poslal do invalidního důchodu, ačkoli sám žalobce by chtěl chodit do práce. Zdůraznil, že trpí více zdravotními postiženími a jeho zdravotní stav se zhoršuje. Měl za to, že po návratu do práce by se okamžitě stal práce neschopným. Žalobce popsal, že učinil dotaz na úřadu práce ohledně možnosti zařazení do chráněné dílny, nicméně úřad práce to za něj odmítl řešit. Žalobce dále konstatoval, že ujde maximálně 100 metrů do kopce, pak musí zastavit a odpočívat. V nedávné době podstoupil vyšetření CT, neboť se mu zhoršuje stav páteře, před sebou má též cévní vyšetření v Teplicích. Žalobce uvedl, že při jednání posudkové komise si doktor pouze poslechl jeho srdce, sáhl na tepny, a poté bez dalšího navrhl, aby šel žalobce řídit autobus, ačkoli on nemá řidičský průkaz skupiny D. K doporučení posudkové komise žalobce podotkl, že neví, co je lehká dělnická profese, a myslí si, že nic takového neexistuje. Doplnil, že by byl ochoten i roznášet poštu, nicméně ze zdravotních důvodů toho není schopen. Závěrem žalobce zdůraznil, že by se mělo přihlédnout k jeho věku a k tomu, že s ohledem na aktuální zdravotní stav není schopen vykonávat fyzickou práci, není schopen dojít ani do svého bytu ve třetím patře, aniž by na schodech musel odpočívat. Žalobce zmínil, že mu doktor doporučil bypass, nicméně žalobce se s ohledem na problém při probouzení z narkózy při předchozí operaci další operace bojí a odkládá ji.
5. 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 navrhl zamítnutí žaloby v plném rozsahu.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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 24. 7. 2019.

Správní spis

7. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že žalovaná přiznala žalobci od 27. 7. 2012 invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, neboť podle posudku o invaliditě vypracovaného dne 14. 8. 2012 posudkovou lékařkou MUDr. D. H. pro Okresní správu sociálního zabezpečení Most poklesla žalobcova pracovní schopnost o 50 % – rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo zdravotní 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 XIII, oddílu E, položce 1c. Míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena ve výši 40 % a zvýšena podle § 3 odst. 2 téže vyhlášky o 10 procentních bodů na celkových 50 %.
8. Dne 30. 9. 2015 se uskutečnila kontrolní lékařská prohlídka, při které posudková lékařka MUDr. D. K. pro Okresní správu sociálního zabezpečení Most posoudila žalobcův zdravotní stav 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 žalobcovy pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v příloze vyhlášky o posuzování invalidity, a to v kapitole XIII, oddílu E, položce 1c. Míra poklesu žalobcovy pracovní schopnosti činila podle posudkové lékařky 40 % s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nemění. Datum změny stupně invalidity bylo stanoveno na 30. 9. 2015. Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala dne 22. 10. 2015 rozhodnutí, jímž žalobci od 10. 11. 2015 snížila invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, neboť jeho pracovní schopnost poklesla vlivem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 40 %.
9. Na základě žalobcovy žádosti o změnu výše důchodu ze dne 9. 10. 2017 byl žalobcův zdravotní stav dne 28. 11. 2017 znovu posouzen MUDr. D. K., posudkovou lékařkou Okresní správy sociálního zabezpečení Most, a to se závěrem, že dne 4. 1. 2017 došlo ke změně stupně invalidity. Rozhodující příčinou žalobcovy dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole IX, oddílu B, položce 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a žalobcova pracovní schopnost poklesla o 50 % 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 2. 3. 2018 rozhodnutí, jímž žalobci od 4. 11. 2017 zvýšila invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, neboť jeho pracovní schopnost poklesla vlivem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 50 %.
10. Dne 10. 10. 2018 žalobce znovu požádal o změnu výše invalidního důchodu. Na základě této žádosti byl vyhotoven posudek o invaliditě ze dne 30. 11. 2018, v němž posudková Shoda s prvopisem potvrzuje I. T.

lékařka MUDr. D. K. pro Okresní správu sociálního zabezpečení Most uvedla, že žalobcova pracovní schopnost poklesla o 55 % – rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo zdravotní postižení uvedené v příloze vyhlášky o posuzování invalidity, a to v kapitole IX, oddílu B, položce 1b. Míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena ve výši 45 % a zvýšena podle § 3 odst. 1 téže vyhlášky o 10 procentních bodů na celkových 55 %. Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala dne 3. 1. 2019 výše citované rozhodnutí, jímž zamítla žalobcovu žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu, neboť jeho pracovní schopnost poklesla vlivem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 55 %, přičemž pojištěnec je invalidní ve třetím stupni, jestliže pokles jeho pracovní schopnosti činí nejméně 70 %.

11. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky. Žalovaná si v řízení o námitkách vyžádala nový posudek o invaliditě žalobce ze dne 25. 2. 2019, 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 žalobcův zdravotní stav a dospěla ke shodnému závěru, který je obsažen již v posudku o invaliditě ze dne 30. 11. 2018, tj. že rozhodující příčinou žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IX, oddílu B, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 45 %, která byla současně podle § 3 odst. 1 téže vyhlášky zvýšena o 10 procentních bodů na celkových 55 %. Na základě tohoto nového posudku vydala žalovaná žalobou napadené rozhodnutí ze dne 5. 3. 2019, kterým byly žalobcovy námitky zamítnuty a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 3. 1. 2019 s odůvodněním, že u žalobce trvá invalidita druhého stupně a pro vznik invalidity třetího stupně nejsou splněny podmínky, neboť pokles žalobcovy pracovní schopnosti činí 55 % a pro třetí stupeň invalidity je nutné, aby nastal pokles pracovní schopnosti nejméně o 70 %.

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 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 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 předeseílá, že po přezkoumání skutkového a právního stavu, po prostudování obsahu předloženého správního spisu a po provedeném jednání dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

14. 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.
15. 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.
16. 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 nabyl, popřípadě znovu nabyl schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.
17. 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.*“

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

18. 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.“
19. V projednávané věci tedy byly žalobcova žádost o změnu výše invalidního důchodu ze druhého na třetí stupeň invalidity i jeho námitky zamítnuty s odůvodněním, že z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 55 %, přičemž pro vznik nároku na invalidní důchod ve třetím stupni je však nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti byla minimálně 70 %.
20. 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 žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí splňoval podmínky třetího stupně invalidity, tedy zda u něj došlo k poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 %. 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.
21. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky LPS o míře poklesu žalobcovy pracovní schopnosti. 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 žalobcův celkový stav, dále také posoudila pokles jeho pracovní schopnosti a také datum vzniku jeho případné invalidity včetně jejího stupně.
22. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení (předsedkyně MUDr. H. H., lékař MUDr. M. H. – odbornost: interní lékařství, kardiologie, a tajemnice M. V.), posudek ze dne 24. 7. 2019 byl vypracován po studiu a zhodnocení žalobcova zdravotního stavu na základě předložené lékařské dokumentace. Žalobce byl jednání komise přítomen a přímo při jednání komise byl vyšetřen odborným lékařem z oboru interní lékařství a kardiologie. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy, zprávy, vyšetření a další listiny měla komise k dispozici. Na základě posouzení žalobcem předložené lékařské zprávy MUDr. M. K. ze dne 4. 7. 2019, spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Most, zdravotní dokumentace praktické lékařky MUDr. H. Š., spisové dokumentace námitkového řízení a vyšetření žalobce při jednání komise pak komise dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. k 5. 3. 2019) žalobce nesplňoval kritéria pro invaliditu třetího stupně nebyla invalidní ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť u něj byl shledán pokles pracovní schopnosti z

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu toliko o 55 %, namísto potřebných 70 %.

23. Posudková komise konstatovala, že se u žalobce 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 povšechná ateroskleróza s dominujícím postižením cévního aparátu dolních končetin, stav po výkonu na pánevních tepnách perkutánní transluminální angioplastice AIC I. dx. v září 2017 a AIC I. sin. v lednu 2015, funkčně hodnocené jako ICHDKK st. 2 b-c, přičemž žalobce udával klaudikace po 150 metrech, na dolních končetinách neměl popisované trofické defekty, končetiny byly prokrvené, výsledný AG nález uspokojivý, AFS bilaterálně průchodné s okrajovými nerovnostmi bez významných stenoz, AP jsou bez stenoz, na obou bérkách se plní tři tepny. Posudková komise proto hodnotila míru poklesu žalobcovy pracovní schopnosti podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to podle kapitoly IX – postižení srdce a oběhové soustavy; oddílu B – postižení cév; položky 1b – ateroskleróza – stadium se středně závažnou ischemií, s poklesem celkové výkonnosti při středně těžkém zatížení, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi. Pro toto zdravotní postižení stanovuje vyhláška rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 30 až 45 %. Posudková komise zvolila v případě žalobce horní hranici rozmezí (tj. 45 %), neboť z hlediska pohybového a neurologického žalobce neměl popisované závažné funkční postižení končetin ani paretické projevy, ostatní interní onemocnění byla léčbou stabilizována, z hlediska diabetologického neměl žalobce popisované závažné diabetologické komplikace, a to ani oční. Posudková komise současně podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu zvýšila horní hranici procentního rozmezí o 10 procentních bodů na celkových 55 %. Posudková komise závěrem poukázala na to, že žalobce byl schopen vykonávat obecně lehké pomocné dělnické práce na kratší pracovní úvazek.
24. Soud zhodnotil citovaný posudek posudkové komise ze dne 24. 7. 2019, který představuje stěžejní důkaz v tomto soudním řízení, a dospěl k závěru, že posudek byl vypracován po náležitém posouzení žalobcova zdravotního stavu na základě předložené lékařské dokumentace, odborných lékařských nálezů a vlastního vyšetření žalobce posudkovou komisí. Lékaři posudkové komise přitom shodně jako posudková lékařka LPS a posudková lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení Most vyhodnotili, že žalobce nesplňuje podmínky třetího stupně invalidity, neboť míra poklesu jeho pracovní schopnosti nečiní nejméně 70 %. Jednoznačně se shodli i v otázce určení rozhodující příčiny žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a v jejím podřazení pod konkrétní ustanovení přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity včetně aplikace § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Z pohledu soudu je proto předmětný posudek úplný a přesvědčivý.
25. V této souvislosti soud žalobci 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 5. 3. 2019, a případné zhoršení zdravotních obtíží, ke kterému mohlo dojít 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. Žalobce tak má možnost poukazovat na případné zhoršení svých zdravotních obtíží, které nastalo po 5. 3. 2019 a které by měl mít Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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.

26. S výše popsáním závěrem posudkové komise se soud ztotožnil a za daného stavu věci neshledal potřebu, aby byl posudek posudkové komise ze dne 24. 7. 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 žalobcova zdravotního stavu. Požadavek v tomto směru ostatně v předmětném soudním řízení nevznikli ani žalovaná ani samotný žalobce, poté co byli s citovaným posudkem seznámeni. Žalobcův zdravotní stav byl posouzen dvěma na sobě nezávislými posudkovými lékaři i posudkovou komisí, přičemž všichni dospěli ke shodnému posudkovému závěru, že žalobce je nadále invalidní ve druhém stupni a nesplňuje podmínky pro třetí stupeň invalidity, shodli se též na hodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti a samotné míře poklesu pracovní schopnosti. Soud nemá pochybnost o správnosti lékařských závěrů posudkových lékařů, neboť posudkové závěry se ohledně naplnění, resp. nenaplnění předpokladu invalidity třetího stupně, tj. poklesu míry žalobcovy pracovní schopnosti nejméně o 70 %, nelišily.
27. 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).
28. Soud nijak nezpochybňuje existenci ani dlouhodobost zdravotních obtíží žalobce, které nepochybně působí komplikace a omezení v jeho životě, a respektuje i žalobcem projevenou vůli pracovat, nicméně zdůrazňuje, že přiznání invalidního důchodu v určitém stupni 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 žalobcovy pracovní schopnosti činí pouze 55 %, nikoli zákonem stanovených nejméně 70 %.
29. Žalobcovy námitky, že je pro úřad práce nezaměstnatelný a že tento úřad za něj odmítl řešit možnost zařazení do chráněné dílny, nejsou podle názoru soudu pro projednávanou věc podstatné, neboť nemohou nijak ovlivnit žalobcův objektivně zjištěný zdravotní stav. Totéž platí i pro žalobcovu poznámku, že neví, co je lehká dělnická profese. Pokud žalobce poukazoval na svá další zdravotní postižení, soud připomíná, že podle § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity musí být nejprve určeno to zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti, následně se u takto zjištěného zdravotního postižení stanoví míra poklesu pracovní schopnosti a ostatní zdravotní postižení mohou být zohledněna pouze zvýšením horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro hlavní zdravotní postižení postupem podle § 3 odst. 1 vyhlášky o Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

posuzování invalidity. Přesně tak obě posudkové lékařky i posudková komise postupovaly, tedy v maximální možné míře vzaly v potaz žalobcův celkový zdravotní stav a zhodnotily veškerá kritéria, která bylo při posuzování stupně žalobcovy invalidity možné posuzovat.

30. 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.
31. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. Žalobce neměl ve věci úspěch a žalované náhrada nákladů řízení ze zákona nepřísluší, proto soud vyslovil, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.
32. Pro úplnost soud směrem k žalobci poznamenává, že zhoršení zdravotního stavu, které nastalo po 5. 3. 2019 a které by měl mít řádně zdokumentováno lékařskými zprávami, může uplatnit v případném novém správním řízení o nové žádosti o změnu výše invalidního důchodu.

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 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 18. listopadu 2019

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

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

(K.ř.č. 1 - rozsudek)