



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem - pobočka v Liberci rozhodl samosoudkyně Mgr. Lucíí Trejbalovou ve věci

žalobce:

XX, narozen XX

bytem XX

zastoupen advokátkou Mgr. Hanou Křenkovou
sídlem Pobřežní 667/78, Praha 8

proti

žalované:

Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem Křížová 25, Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 5. 12. 2018, č. j. XX

takto:

- I. Žaloba proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 5. 12. 2018, č. j. XX, se zamítá.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobce domáhá přezkoumání shora uvedeného rozhodnutí žalované, kterým byly zamítnuty jeho námitky a potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 17. 10. 2018, č. j. [REDACTED]. Uvedeným prvostupňovým rozhodnutím žalovaná rozhodla, že podle § 56 odst. 1 písm. e) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, se žalobci od 18. 11. 2018 snižuje výše invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně na invalidní důchod pro invaliditu I. stupně s tím, že důchod činí 6 356 Kč.
2. Žalobce nesouhlasil se snížením stupně invalidity. V úvodu žaloby soustředil žalobce námitky proti posouzení invalidity posudkovým lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení Liberec (dále jen „OSSZ“) ze dne 26. 9. 2018. Posudkový lékař nesprávně zaznamenal žalobcovo vyjádření, že s průběžným odpočinkem může asi hodinu v průběhu celého dne pracovat na zahrádce, že pociťuje stále únavu a bolest a že má vysoký tlak v závislosti na pohybu a stresu. Posudkového lékaře nezajímaly důvody, pro které žalobce ukončil psychoterapii, přitom žalobce uváděl, že psycholog se odstěhoval a má novou psycholožku. Posudkový lékař nesprávně konstatoval zlepšení, ačkoli to z podkladů nevyplývá. Uvedl, že v květnu 2017 byla provedena kontrolní lékařská prohlídka, při které bylo konstatováno zlepšení, pominul ale, že byla ponechána invalidita III. stupně. Žalobce byl v březnu 2017 hospitalizován na neurologii, nedošlo tedy ke zlepšení, navíc čekal až do září 2017 na posudek o invaliditě MUDr. [REDACTED], který byl ale vyhotoven na základě starých lékařských zpráv, i když žalobce předkládal zprávu o propuštění z neurologie. Posudkový lékař opsal celou zprávu od psychiatra, vynechal ovšem stěžejní závěr, že žalobcova schopnost zvládat dlouhodobě pracovní zátěž je značně omezena. V záznamu posudkový lékař uvedl, že žalobce byl posuzován jako dělník, ale v posudku se opírá o skutečnost, že má žalobce maturitu. Žalobce vysvětlil, že mu bylo doporučeno, aby nevykonával vedoucí funkce, proto nastoupil jako dělník.
3. Také posudková lékařka žalované v posudku o invaliditě ze dne 4. 12. 2012 uvedla chybně rozhodné skutečnosti. U zprávy z rehabilitace Střediska komplexní terapie ze dne 7. 6. 2018 MUDr. [REDACTED] vynechala zásadní část zprávy, a to že žalobce stále pociťuje únavu a trpí na křeče. Z podkladů nevyplývá, že by došlo ke stabilizaci či celkovému zlepšení, které by odůvodňovalo razantní snížení stupně invalidity.
4. Podle žalobce oba posudkoví lékaři pochybili, když nevycházeli ze všech odborných nálezů označených v posudcích, nevzali v úvahu podstatné části nálezů. Pokud by přihlédli ke všem podkladům, shledali by, že jeho zdravotní stav je natolik dlouhodobě nepříznivý, že se jedná o invaliditu III. stupně. Rozhodnutí žalované tak byla vydána na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu a bez přihlédnutí k § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění. Z uvedených důvodů se žalobce domáhal zrušení rozhodnutí žalované ze dne 17. 10. 2018 i ze dne 5. 12. 2018 a požadoval nahradit náklady řízení.

5. V písemném vyjádření k žalobě žalovaná soudu navrhl, aby k posouzení zdravotního stavu vyžádal posouzení Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí.
6. Z předloženého správního spisu soud zjistil následující rozhodné skutečnosti:
7. Ve věci není sporu o tom, že žalobce pobíral invalidní důchod pro invaliditu III. stupně. Ten mu byl přiznán již ode dne 1. 7. 2011 pro zdravotní postižení odpovídající kapitole V, položka 4 písm. c) přílohy č. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb., kterou se stanovují procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity) s poklesem míry pracovní schopnosti o 70 %. Shodně byl žalobcův zdravotní stav posouzen při kontrolní lékařské prohlídce v roce 2012.
8. V rámci kontrolní lékařské prohlídky v roce 2013 bylo posudky lékařské služby OSSZ i žalované konstatováno zlepšení zdravotního stavu žalobce a pokles pracovní schopnosti o 35 %, proto žalovaná rozhodla o snížení invalidity z III. stupně na I. stupeň. Tyto skutečnosti vyplývají nejen z předloženého dávkového spisu, ale jsou soudu známy také z jeho úřední činnosti. Zdejší soud rozsudkem ze dne 10. 7. 2014, sp. zn. 60 Ad 4/2014, na základě vyžádaného posouzení stupně invalidity žalobce zrušil rozhodnutí žalované o snížení invalidního důchodu. Posudková komise tehdy zhodnotila žalobcovo zdravotní postižení podle kapitoly V, položka 5d přílohy č. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb., s poklesem pracovní schopnosti 70 %. Žalobce tedy nadále pobíral invalidní důchod pro invaliditu III. stupně.
9. Dne 9. 5. 2017 byla u žalobce provedena další kontrolní prohlídka, posudková lékařka OSSZ dospěla k závěru, že žalobce je nadále invalidní pro invaliditu III. stupně, neboť pracovní schopnost je nadále snížena o 70 % pro zdravotní postižení posouzené podle položky 5d.
10. Na základě kontrolní prohlídky a posudku o invaliditě OSSZ ze dne 26. 9. 2018 bylo žalovanou dne 17. 10. 2018 rozhodnuto o změně invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně na invalidní důchod pro invaliditu I. stupně, neboť byl u žalobce zjištěn pokles pracovní schopnosti o celkem 45 %. Zdravotní stav žalobce byl posouzen dle kapitoly V, položka 5c přílohy č. 1 k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s mírou poklesu pracovní schopnosti 35 % a vzhledem k vlivu zdravotního stavu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti byla míra poklesu pracovní schopnosti zvýšena podle § 3 odst. 2 uvedené vyhlášky o 10 %, takže celkově činila 45 %. Prvostupňovému rozhodnutí se žalobce bránil námitkami.
11. V řízení o námitkách byl zdravotní stav žalobce posouzen posudkovou lékařskou službou žalované dne 4. 12. 2018. I podle posudkové služby žalované se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, kde rozhodující příčinou je perzistující somatoformní bolestivá porucha, anxiosně depresivní porucha s přetrvávající poruchou osobnosti podle kapitoly V, položka 5c přílohy č. 1 k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s mírou poklesu pracovní schopnosti o 35 %, která byla zvýšena podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky o 10 % na celkových 45 %. Posudková lékařská služba žalované konstatovala, že zdravotní stav žalobce je nepříznivý, ale podle odborných nálezů je psychické onemocnění zlepšené, stabilizované, nevyžadující soustavnou léčbu ve specializovaném zařízení při hospitalizaci. Žalobce byl posouzen jako invalidní pro invaliditu I. stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění, den

změny stupně invalidity byl stanoven na 26. 9. 2018 s tím, že žalobce je schopen po vzniku invalidity I. stupně vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné a duševní schopnosti v podstatně menším rozsahu a intenzitě.

12. Ze závěru tohoto lékařského posudku vyšla žalovaná při vydání žalobou napadeného rozhodnutí, kterým námitky žalobce podle § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, zamítla a rozhodnutí vydané v prvním stupni potvrdila. V odůvodnění rozhodnutí žalovaná uvedla, že se u žalobce změnily skutečnosti rozhodné pro výši důchodu nebo pro nárok na jeho výplatu, neboť žalobce není nadále invalidní pro invaliditu III. stupně, ale pro invaliditu I. stupně, neboť u něj došlo k poklesu pracovní schopnosti o 45 %, a to od 26. 9. 2018, dle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce byla zařazena jako onemocnění dle kapitoly V, položka 5c přílohy č. 1 k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Pokles pracovní schopnosti žalobce byl stanoven na horní hranici rozmezí ve výši 35 % a tato hranice zvýšena o 10 % podle § 3 odst. 2 vyhlášky vzhledem k vlivu postižení na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, na celkových 45 %. Žalovaná konstatovala, že během doby léčení se psychický stav žalobce poměrně zlepšil a stabilizoval, žalobce dokončil dlouhodobou intenzivní systematickou psychoterapii, přesto lékař spatřuje jeho schopnost zvládat dlouhodoběji pracovní zátěž značně omezenou s tím, že celkový stav je stabilizovaný a zlepšený.
13. Krajský soud napadené rozhodnutí a řízení jeho vydání předcházející přezkoumal v řízení dle části třetí hlavy druhé dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), v rozsahu a z hlediska uplatněných žalobních námitek, které se týkaly posouzení stupně invalidity žalobce, vycházel při tom ze skutkového a právního stavu v době rozhodování správního orgánu v souladu s § 75 odst. 1, odst. 2 s. ř. s.
14. Podmínky pro získání a trvání nároku na invalidní důchod jsou stanoveny zákonem o důchodovém pojištění. Podle § 39 odst. 1 citovaného zákona je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 2 písm. a) uvedeného zákona jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, jedná se o invaliditu prvního stupně; jestliže podle § 39 odst. 2 písm. b) uvedeného zákona poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně; a pokud poklesla nejméně o 70 %, jedná se podle § 39 odst. 2 písm. c) uvedeného zákona o invaliditu třetího stupně. Způsob posouzení pracovní schopnosti obsahuje § 39 odst. 3 až odst. 8 zákona o důchodovém pojištění a prováděcí vyhláška č. 359/2009 Sb. Rozhodnutí o dávce invalidního důchodu je tedy závislé na odborném posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti, na základě kterého je určen stupeň invalidity pojištěnce.
15. V soudním přezkumném řízení proto bylo doplněno posouzení zdravotního stavu žalobce Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště Ústí nad Labem (dále

jen „posudková komise“), v souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, dle kterého posudkové komise posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového zabezpečení. Protokolem o jednání a posudkem této posudkové komise provedl soud dokazování v rámci nařízeného ústního jednání.

16. Podle protokolu o jednání posudkové komise ze dne 19. 8. 2019 jednala posudková komise v příslušném složení, za účasti odborné lékařky z oboru psychiatrie, žalobce se z účasti na jednání omluvil. Posudková komise jednala tedy v jeho nepřítomnosti, shromážděnou podkladovou dokumentaci shledala dostatečnou k přijetí posudkového závěru.
17. Posudková komise v posudku ze dne 19. 8. 2019 konstatovala, že žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, šlo o invaliditu I. stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) uvedeného zákona, nešlo o invaliditu II. nebo III. stupně, neboť šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o celkem 45 %, tedy nejméně o 35 %, ne však více než 49 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce posudková komise shledala psychickou poruchu – perzistující somatoformní bolestivou poruchu s anxiosně depresivním syndromem, a to rovněž po proběhlé konzultaci lékařské dokumentace s odbornou lékařkou z oboru neurologie. Uvedené zdravotní postižení hodnotila posudková komise podle kapitoly V, položky 5c přílohy č. 1 k vyhlášce č. 359/2009 Sb., s procentním rozpětím míry poklesu pracovní schopnosti 25 – 35 %. Horní hranici 35 % posudková komise použila vzhledem k dlouhodobosti psychického onemocnění, které je zlepšené a stabilizované. Protože žalobce trpí také dalším psychickým omezením – anxiosně depresivní poruchou s poruchou osobnosti, uvedenou hodnotu posudková komise zvýšila podle § 3 odst. 1 uvedené vyhlášky o 10 %, takže celkově byla míra poklesu pracovní schopnosti stanovena na 45 %.
18. Soud si od posudkové komise vyžádal doplňující posudek, kterým spolu s protokolem o jednání posudkové komise provedl dokazování.
19. Z protokolu o ústním jednání posudkové komise vyplynulo, že dne 7. 10. 2019 jednala posudková komise ve stejném složení, zhodnocení bylo provedeno opětovně za účasti odborné lékařky z oboru psychiatrie, žalobce nebyl jednání přítomen.
20. V doplňujícím posudku ze dne 7. 10. 2019 posudková komise po detailním zhodnocení odborné zprávy fyzioterapeutky MUDr. J. ze dne 7. 6. 2018 a odborného nálezu psychiatra MUDr. [REDAKCE] ze dne 7. 6. 2016 setrvala na dříve přijatých závěrech. Zejména znovu konstatovala, že zdravotní stav žalobce je stabilizovaný. A doplnila, že se stanovení míry poklesu pracovní schopnosti o 70 % při kontrolní prohlídce v květnu 2017 jeví jako nadhodnocené.
21. S posudky žalobce prostřednictvím právní zástupkyně vyjádřil při ústním jednání nesouhlas. Uvedl, že posudková komise nepřihlédla k celkovým zprávám v posudkové dokumentaci, zdůraznil, že aktuálně je v pracovní neschopnosti, která trvá od 10. 12. 2018.
22. Provedené důkazy – posudek posudkové komise ze dne 19. 8. 2019 i doplňující posudek ze dne 7. 10. 2019 ve spojení s protokoly o jednání posudkové komise – soud hodnotí podle § 77 odst. 2 s. ř. s. Při hodnocení posudku posudkové komise vypracovaného v intencích § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. soud zjišťuje, zda byla během posudkového řízení dodržena příslušná zákonná ustanovení upravující činnost posudkové komise a posudek obsahuje

stanovené náležitosti. Posudek soud hodnotí z hlediska úplnosti, přesvědčivosti a správnosti. Pokud soud neshledá žádné skutečnosti posudkový závěr zpochybňující, respektuje jeho závěr o hodnotě míry poklesu pracovní schopnosti, neboť sám nemá medicínské znalosti a nedisponuje pravomocí hodnotit zdravotní stav a pokles pracovní schopnosti posuzovaného.

23. V souzeném případě posudková komise vypracovala oba posudky v řádném složení, za účasti odborné lékařky z oboru psychiatrie, což odpovídá tomu, že žalobce má dlouhodobé psychické potíže – diagnostikovanou perzistující somatoformní bolestivou poruchu spolu s anxiózně depresivním syndromem s poruchou osobnosti – a ve shromážděné lékařské dokumentaci je řada psychiatrických nálezů. Přítomnost odborné lékařky z uvedeného oboru byla logicky zvolena také s ohledem na to, jaká rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla určena při předchozím posouzení posudkovými službami OSSZ a žalované a také při předchozích kontrolních posouzeních invalidity. Z toho soud dovozuje, že žalobcův psychický stav mohl být řádně zhodnocen dle posudkových kritérií, jak jsou stanovena v kapitole V přílohy č. 1 k vyhlášce č. 359/2009 Sb., která rovněž zahrnuje somatoformní poruchu.
24. Současně v daném případě posudková komise zvolila postup, kdy žalobcův zdravotní stav konzultovala na podkladě doložených lékařských nálezů s odbornou lékařkou z oboru neurologie, nepochybně proto, že součástí zdravotní dokumentace byly i lékařské zprávy z neurologických vyšetření, včetně aktuální lékařské zprávy MUDr. [XX] ze dne 9. 12. 2018, kterou žalobce předložil soudu spolu s žalobou. Tato odborná lékařka tak přispěla k posouzení zdravotního stavu žalobce s ohledem na proběhlou transitorní ischemickou ataku. Podle přesvědčení soudu tak mohlo být řádně zhodnoceno, jak je žalobcovo zdravotní postižení závažné z neurologického hlediska.
25. Soud dále ověřil, že posudková komise měla pro posouzení zdravotního stavu žalobce dostatek podkladů. Konkrétně vycházela z podkladů ve spise OSSZ, posudkové lékařské služby žalované, zdravotní dokumentace praktické lékařky MUDr. [XX]. K dispozici měla posudková komise zejména celou řadu odborných lékařských zpráv z oboru psychiatrie, především MUDr. F. ze dne 7. 6. 2018 i 27. 5. 2019. Doplnující posudek posudkové komise pak refleктоval i závěry lékařské zprávy ze dne 4. 4. 2019, podrobněji se vyrovnal ze závěry Mgr. J. ze dne 7. 6. 2018, ve které byl popsán žalobcův velký pocit únavy a trvající křeče, a zdůraznil, že dle vyšetření této lékařky jsou potíže více somatického rázu, z funkčního hlediska minimální, bez závažných dopadů na nosném a pohybovém aparátu. A především se zabýval tím, zda je žalobcův zdravotní stav stabilizovaný, a to i vzhledem k závěrům MUDr. [XX] ve zprávě ze dne 7. 6. 2018. Posudková komise zdůraznila, že i tento odborný lékař konstatoval poměrné zlepšení žalobcova zdravotního stavu a jeho stabilizaci. Sice uvedl, že žalobcova schopnost zvládat dlouhodobě pracovní zátěž je značně omezená, přesto podle posudkové komise ani tento odborný lékař nepopsal žalobcovu pracovní schopnost jako zcela vymizelou.
26. Podle názoru soudu posudková komise přesvědčivě určila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, zcela ve shodě s předchozím posudkem OSSZ a posudkem posudkové lékařské služby žalované, kterou je perzistující somatoformní bolestivá porucha. Žádná z lékařských zpráv, na něž se žalobce odvolává, nevyvrací, že by

byla rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určena nesprávně, či že by zdravotní postižení neodpovídalo zařazení dle kapitoly V přílohy č. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb., kam spadají *Poruchy neurotické, vyvolané stresem a psychosomatické poruchy*, mezi které je řazena i porucha somatoformní.

27. Posudková komise přesvědčivě zdůvodnila, že se u žalobce jedná o středně těžké funkční postižení dle položky 5c, u něhož je stanoveno rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 25 – 35 %. Posudková komise onemocnění hodnotila na podkladě závěrů zejména MUDr. F. jako stabilizované. Také odůvodnila, že pro dlouhotrvající psychické potíže volí horní hranici procentní míry poklesu pracovní schopnosti 35 %. Z uvedeného je zřejmé, že posudková komise v rámci daného rozpětí zhodnotila žalobcovu somatoformní poruchu jako závažně omezující.
28. Soud se zabýval i tím, zda posudky obsahují přesvědčivé důvody, pro které posudková komise nehodnotila žalobcovu nemocnění dle položky 5d se 70 % poklesem pracovní schopnosti. Posudková komise v posudku ze dne 19. 8. 2019 uvedla, že položku 5d nemohla použít, protože tento stav (tj. slovy vyhlášky *těžké postižení, obsedantně kompulzivní porucha s neschopností kontaktu mimo přirozené sociální prostředí vedoucí k poskytování ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu, těžké narušení společenských a pracovních funkcí a výkonu většiny denních aktivit*) nebyl psychiatrem ani jiným odborníkem deklarován, což plně odpovídá obsahu shromážděné zdravotní dokumentace. V doplňujícím posudku ze dne 7. 10. 2019 posudková komise vysvětlila, že se u žalobce nejedná o těžké narušení společenských a pracovních funkcí a o neschopnost kontaktu mimo přirozené sociální prostředí, s tím, že úroveň jeho sociálního fungování je značně ztížená, výkon některých denních aktivit značně omezen, nikoliv však těžce omezen. Dále posudková komise zdůraznila, že jeho pracovní schopnost nebyla hodnocena jako zcela vymizelá. Současně posudková komise popsala pochybení, ke kterým podle jejího přesvědčení došlo při kontrolní lékařské prohlídce v květnu 2017, kdy z funkčního hlediska zdravotní stav neodpovídal hlediskům dle položky 5d, a tehdejší posouzení se tedy jeví z funkčního hlediska jako nadhodnocené.
29. Ve shodě s posudky posudkového lékaře OSSZ a posudkové služby žalované zvýšila posudková komise míru poklesu pracovní schopnosti o dalších 10 %. Posudková komise přihlédla v souladu s § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb. i tzv. komorbiditám, tedy dalším onemocněním, které nepříznivě ovlivňují žalobcovu pracovní schopnost, a to anxiosně depresivní poruše s poruchou osobnosti. Posudek posudkové komise tedy zohlednil, že ani zákonem stanovená míra poklesu pracovní schopnosti 35 % u žalobce plně neodráží pokles jeho pracovní schopnosti. Proto posudková komise právě v intencích § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb. zdůvodnila, že další zdravotní potíže působí na pokles pracovní schopnosti žalobce tak, že je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti stanovené vyhláškou. Podle názoru soudu tedy bylo v nejvyšší možné míře zohledněno, že žalobce má také další zdravotní potíže, které nepříznivě ovlivňují jeho pracovní schopnost. Ačkoli posudková komise ke zvýšení horní hranice procentní míry poklesu pracovní schopnosti dospěla podle § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb., na rozdíl od posudků posudkového lékaře OSSZ a posudkové služby žalované, které ke zvýšení o 10 % uvážily podle § 3 odst. 2 uvedené vyhlášky, nepovažoval

soudu tuto skutečnost za zpochybňující přesvědčivost posudků posudkové komise. Posudková komise

ve své podstatě ve shodě s předešlými posudky navýšila horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti o 10 %, jak možné zvýšení limituje § 3 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Podle tohoto ustanovení zvýšení podle odst. 1 (z důvodu tzv. komorbidit) a 2 (z důvodu vlivu na schopnost využívat dosavadní vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace) nesmí stejně v úhrnu převýšit 10 procentních bodů. Vyhláška č. 359/2009 Sb., která na základě § 108 odst. 2 písm. d) zákona o důchodovém pojištění stanoví podrobnosti ohledně stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti, neumožňuje přihlídnout k dalším zdravotním potížím žalobce či jeho limitované možnosti využívat dosavadní vzdělání či pokračovat v dosavadní výdělečné činnosti nebo se rekvalifikovat ve vyšším rozsahu, než jak to posudková komise v souladu s § 3 odst. 1 uvedené vyhlášky učinila v souzené věci.

30. K námitkám, že se zdravotní stav žalobce nezlepšil, naopak zhoršil, soud uvádí, že toto žalobcovo tvrzení soudem vyžádané posudky posudkové komise dostatečně přesvědčivě vyvrátily poukazem na to, že žádné z posudkových hledisek dle položky 5d, podle kterých by je jednalo o těžké postižení, nebylo odbornými lékaři zjištěno. Na tomto nemůže nic změnit ani žalobcova pracovní neschopnost, vzniklá po vydání soudem přezkoumávaných rozhodnutí. Soud nepřehlédl, že posudková komise uvedla i důvody, pro které nepovažuje postup a posudkové závěry posudkové lékařky v posudku ze dne 9. 5. 2017, na který se žalobce odvolával, za správné, naopak závěry považuje za nadhodnocené z funkčního hlediska. Proto bylo posouzení posudkovou komisí soudem vyhodnoceno jako úplné, přesvědčivé a správné.
31. Soud dále nevyhověl návrhu právní zástupkyně žalobce na vyžádání revizního posudku. Podle ustálené judikatury správních soudů (srov. např. rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 17. 1. 2012, č. j. 1 Ad 35/2011 – 62, či rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 12/2013 – 32, dostupné na www.nssoud.cz) platí, že zhodnotí-li posudková komise procentní míru poklesu pracovní schopnosti posuzovaného a nejsou zde pochyby o stanovení klinické diagnózy onemocnění ani o stanovení a řádném zdůvodnění procentní míry poklesu pracovní schopnosti, není nutné provést důkaz revizním znaleckým posudkem. K vyžádání revizního znaleckého posudku, případně srovnávacího posudku jiné posudkové komise sahá soud tehdy, jsou-li závěry v řízení opatřeného posudku příslušné posudkové komise zpochybněny relevantními důkazy. K takové situaci však v posuzovaném případě nedošlo. Žádný důkaz zpochybňující závěry posudku posudkové komise ze dne 19. 8. 2019 ve spojení s doplňujícím rozsudkem ze dne 17. 10. 2019 nebyl v řízení soudu předložen, takovým důkazem nemohlo být ani potvrzení o později vzniklé pracovní neschopnosti žalobce, posudky shledal soud na základě shora rozvedených úvah za úplné, přesvědčivé a správné.
32. Soud tedy dospěl k závěru, že v posuzovaném případě byl zákonným způsobem zjištěn pokles pracovní schopnosti žalobce o 45 %, tedy nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %. Proto se u žalobce jedná o invaliditu I. stupně ve smyslu § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění, nikoli již invaliditu III. stupně dle § 39 odst. 2 písm. c) uvedeného zákona. Podle § 41 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění se nově výše invalidního

důchodu stanoví ode dne, od něhož došlo ke změně stupně invalidity. V daném případě byla zákonným způsobem u žalobce zjištěna změna stupně invalidity, byly tedy splněny zákonné podmínky postupu podle § 41 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění, ve spojení s § 56 odst. 1 písm. d) uvedeného zákona, a žalovaná postupovala v souladu se zákonem, pokud rozhodla o změně výše invalidního důchodu pro invaliditu I. namísto III. stupně.

33. Soud tedy uzavírá tím, že žalovaná vycházela ze správně zjištěného skutkového stavu, když uvedla, že žalobce je nadále invalidní pro invaliditu I. stupně, a proto v souladu s § 90 odst. 5 správního řádu ve spojení s § 88 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb. vyslovila, že se námitky žalobce zamítají a prvostupňové rozhodnutí potvrdila.
34. Na základě shora uvedené argumentace shledal soud žalobu nedůvodnou, a proto ji zamítl postupem podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
35. O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 věta první s. ř. s., neboť neúspěšnému žalobci náhrada nákladů řízení nepřísluší a žalovaná na ni nemá podle § 60 odst. 2 s. ř. s. ve spojení s § 118d odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb. nárok.

Poučení:

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

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty

na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

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

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

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

Liberec 21. listopad 2019

Mgr. Lucie Trejbalová
samosoudkyně