



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudkyní JUDr. Markétou Lehkou, Ph.D.,
ve věci

žalobce: **M. Z.**, narozený dne „X“,
bytem „X“,
proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 3. 5. 2017, č. j. „X“, o invalidním důchodu,

takto:

- I. Žaloba se **zamítá**.
- II. Žádný z účastníků **nemá právo** na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou, která byla podána v zákonem stanovené lhůtě, domáhal přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 3. 5. 2017, č. j. „X“, o invalidním důchodu, kterým žalovaná zamítavě rozhodla ve věci žalobcových námitek proti rozhodnutí žalované ze dne 1. 3. 2017, č. j. „X“ (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), kterým mu zamítla žádost o změnu výše invalidního důchodu odůvodněnou zhoršením zdravotního stavu dle ust. § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

o důchodovém pojištění“), a to pro nesplnění podmínek ust. § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Chomutov ze dne 15. 2. 2017 nebyl žalobce invalidní pro invaliditu třetího stupně, ale byl nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně, přičemž míra poklesu jeho pracovní schopnosti dosáhla 60 %.

Žaloba

2. Žalobce v žalobě shrnul posouzení svého zdravotního stavu v napadeném rozhodnutí a uvedl, že s napadeným rozhodnutím s ohledem na svůj zdravotní stav nesouhlasí. Sdělil, že jeho rozhodujícím zdravotním postižením je oboustranný syndrom karpálních tunelů, pro který mu byla dne 15. 10. 2010 přiznána invalidita třetího stupně. V roce 2016 po operaci pravé ruky mu byla snížena invalidita na druhý stupeň, přestože se funkce rukou nijak nezlepšila. Uvedl, že je profesí zedník, přičemž funkční omezení rukou mu brání ve výkonu jeho profese, kde je běžná těžká manuální práce, práce s vibračními nástroji a v chladu. Ruce se mu třesou způsobem znemožňujícím mu psát a to i na počítači. Z tohoto důvodu není rovněž schopen rekvalifikace pro jinou práci. Vyjádřil přesvědčení, že podkladový posudek nedostatečně zohlednil jeho potíže, které jej vylučují z jakékoliv výdělečné činnosti, rovněž tak bolesti, otoky, nepříznivou prognózu a vycházel z nesprávné diagnózy levé ruky, kterou posoudil jako lehkou až středně těžkou, přičemž dle lékařských zpráv se jednalo o středně těžkou diagnózu s progresí. Konstatoval, že dle lékařských zpráv již vyčerpal veškeré léčebné možnosti a jeho stav se bude pouze zhoršovat, k tomuto žalovaná v napadeném rozhodnutí nepřihlédla. Postup žalované považoval za nelogický a v rozporu s jeho zdravotním stavem, když jeho zdravotní stav se od roku 2010 do roku 2016 zhoršil, avšak invalidita mu byla snížena z třetího na druhý stupeň. Uvedl, že se pokoušel navrátit do zaměstnání, ale úřad práce pro něj žádné vhodné zaměstnání neměl. Současně požadoval, aby soud žalované uložil povinnost k náhradě nákladů řízení.

Vyjádření žalované k žalobě

3. Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě uvedla, že v předmětné věci se jedná o dávku podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem, a proto v takovém případě je rozhodnutí žalované závislé především na odborném lékařském posouzení. Žalovaná je přesvědčena, že posudky vypracované lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení Chomutov a lékařem žalované dne 26. 4. 2017 byl plně posouzen a zjištěn zdravotní stav žalobce a že tyto posudky splňují požadavky úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti, přičemž se vypořádávají se všemi rozhodujícími skutečnostmi, kdy byla jednoznačně vymezena příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Z tohoto důvodu žalovaná nadále trvala na svém rozhodnutí.

Replika žalobce k vyjádření žalované

4. V následně učiněné replice žalobce setrval na žalobních námitkách, kdy poukazoval na to, že již mnoho let má velké problémy s oběma rukama, kdy byl uznán nejprve v roce 2005 částečně invalidním a posléze plně invalidním, neboť je vyučený zedník s praxí přes 30 let, avšak zdravotní postižení mu brání věnovat se své profesi. Po snížení invalidity na druhý stupeň v roce 2016 žalobce zkoušel pracovat při montáži vozíků ve Vejprtech, avšak po 3 měsících se jeho zdravotní stav zhoršil, měl velké otoky na obou rukou, zejména na pravé
- Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

ruce, přičemž trpěl velkými bolestmi. Vlivem pracovní zátěže se žalobci stav obou rukou zhoršil, takže v srpnu 2016 se podrobil již třetí operaci v Ústavu chirurgie ruky a plastické chirurgie ve Vysokém nad Jizerou, kdy bylo ústavem doporučeno zvážit jeho zařazení do invalidity třetího stupně. Dále žalobce vyjádřil nesouhlasné stanovisko se závěry obsaženými v posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise v Ústí nad Labem“) ze dne 23. 11. 2017 (dále jen „posudek ze dne 23. 11. 2017“), který soud nechal vypracovat pro účely předmětného soudního řízení, jak rozvede ještě níže, kdy žalobce namítal neobjektivitu a účelovost závěrů daného posudku a požadoval, aby jeho zdravotní stav přezkoumal soudní znalec z oboru neurochirurgie se zaměřením na ruce.

Další podání žalobce

5. V následně učiněných podáních ze dne 10. 9. 2018 a ze dne 23. 4. 2019 žalobce vyslovil nesouhlasné stanovisko i ke srovnávacímu posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze (dále jen „posudková komise v Praze“) ze dne 29. 8. 2018 ve znění doplnění ze dne 17. 4. 2019 (dále jen „posudek ze dne 29. 8. 2018 ve znění doplnění ze dne 17. 4. 2019“), který soud nechal vypracovat rovněž pro účely předmětného soudního řízení, jak rozvede ještě níže, kdy žalobce namítal, že při jednání posudkové komise v Praze nebyl přítomen odborný lékař neurochirurg ruky.

Posouzení věci soudem

6. Napadené rozhodnutí soud přezkoumával podle části třetí hlavy druhé prvního dílu zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), který vychází z dispoziční zásady vyjádřené v ust. § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 větě druhé a třetí a v ust. § 75 odst. 2 větě první s. ř. s. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost napadeného rozhodnutí, a to pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení rozhodnutí dle ust. § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních námitek musí soud přihlídnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle ust. § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.
7. Po přezkoumání skutkového a právního stavu a provedených ústních jednání, při kterých se provádělo dokazování jednak výše zmíněným posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise v Ústí nad Labem“) ze dne 23. 11. 2017 a jednak výše zmíněným srovnávacím posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze (dále jen „posudková komise v Praze“) ze dne 29. 8. 2018 ve znění doplnění ze dne 17. 4. 2019, dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.
8. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že prvostupňové rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku ze dne 15. 2. 2017 posudkového lékaře pověřeného vypracováním tohoto posudku pro Okresní správu sociálního zabezpečení Chomutov, který při kontrolní lékařské prohlídce dne 15. 2. 2017 posoudil zdravotní stav žalobce a dospěl k závěru, že u žalobce je dán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav podle ust. § 26 zákona o důchodovém pojištění, a že je žalobce invalidní dle § 39 odst. 1 téhož zákona,

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

přičemž se od 9. 3. 2016 jedná o invaliditu druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) téhož zákona, neboť procentní míra poklesu pracovní schopnosti činí 55 %. Lékař konstatoval, že u žalobce rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., odd. C, položce 4f přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., (vyhláška o posuzování invalidity), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška“), tj. stav po oboustranné opakované operaci karpálního tunelového syndromu s klinicky patrnou těžkou poruchou funkce rukou, pro které se stanovuje ze zde uvedeného rozmezí 50% až 60% míra poklesu pracovní schopnosti 55 %, s tím, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu ust. § 3 a § 4 vyhlášky nemění. Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala dne 1. 3. 2017 výše citované prvostupňové rozhodnutí, jímž byla žalobci zamítnuta žádost ze dne 21. 12. 2016 na změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu s odůvodněním, že podle posudku ze dne 15. 2. 2017 byl žalobce nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky, v nichž uvedl, že nesouhlasí se závěry prvostupňového rozhodnutí, neboť došlo ke zhoršení jeho zdravotního stavu a následné operaci. Na podporu svých tvrzení žalobce připojil k námitkám ambulantní lékařskou zprávu ze dne 21. 3. 2017, lékařskou zprávu ze dne 27. 2. 2017 a neurologické vyšetření ze dne 16. 12. 2017.

9. Dále soud z obsahu správního spisu zjistil, že žalovaná si v rámci řízení o námitkách vyhotovila nový posudek o invaliditě ze dne 26. 4. 2017 (dále jen „posudek ze dne 26. 4. 2017“), který vypracovala příslušná posudková lékařka Lékařské posudkové služby ČSSZ, pracoviště Ústí nad Labem. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a dospěla k obdobnému závěru jako posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení Chomutov, že u žalobce rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., odd. C, položce 4f přílohy k vyhlášce, tj. stav po oboustranné opakované operaci karpálního tunelového syndromu s klinicky patrnou těžkou poruchou funkce rukou pro které se stanovuje ze zde uvedeného rozmezí 50% až 60% míra poklesu pracovní schopnosti 60 %, s tím, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu ust. § 3 a § 4 vyhlášky nemění. Na základě tohoto nového posudku bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí, kterým bylo potvrzeno prvostupňové rozhodnutí a námitky žalobce zamítnuty s odůvodněním, že pro přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně je nutný mít pokles pracovní schopnosti nejméně o 70 % a více.
10. Podle ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. V souladu s odstavcem 2 citovaného ustanovení jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně a nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
11. Dle ust. § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění se pracovní schopností 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 Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

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.

12. V odstavci 5 citovaného ustanovení je dále stanoveno, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí. V souladu s odstavcem 6 citovaného 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. Dle odstavce 7 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.
13. 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.
14. V projednávané věci tedy byla prvostupňovým rozhodnutím, které následně potvrdila žalovaná žalobou napadeným rozhodnutím, zamítnuta žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu, a to s odůvodněním, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce mu poklesla jeho pracovní schopnost o 55 %, zatímco pro dosažení invalidity třetího stupně je nutný pokles minimálně o 70 % a více.
15. V projednávané věci tedy bylo rozhodnuto prvostupňovým rozhodnutím o zamítnutí žádosti o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu. Rozhodnutí následně potvrdila žalovaná žalobou napadeným rozhodnutím, a to s odůvodněním, že sice u žalobce byl zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, v jehož důsledku mu poklesla míra pracovní schopnosti o 60 %, ovšem že pro trvání invalidity třetího stupně je nutný pokles minimálně o 70 %.
16. Jedním z předpokladů pro vznik a trvání nároku na invalidní důchod je tedy existence invalidity pojištěnce ve smyslu ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jak vyplývá z ust. § 38 téhož zákona. Bylo proto třeba zjistit, zda žalobce splňoval ke dni vydání napadeného rozhodnutí, podmínky invalidity třetího stupně, tj. zda u něj nastal pokles pracovní schopnosti nejméně o 70 %, když brojí proti rozhodnutí žalované o zamítnutí žádosti o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu. V této souvislosti soud poznamenává, že v daném případě nebylo mezi účastníky řízení žádného sporu o tom, že by žalobce nezískal potřebnou dobu pojištění, což je druhý Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

předpoklad pro vznik a trvání nároku na invalidní důchod, jak vyplývá z ust. § 38 zákona o důchodovém pojištění, a proto soud již bez dalšího vycházel ze skutečnosti, že žalobce získal potřebnou dobu pojištění.

17. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem, která učinila závěr o poklesu pracovní schopnosti žalobce. Soud se s tímto závěrem lékařky nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si proto v rámci předmětného soudního řízení v intencích ust. § 52 odst. 1 v návaznosti na ust. § 77 s. ř. s. odborný posudek od posudkové komise v Ústí nad Labem, která je v těchto věcech dle ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, povolána k posouzení zdravotního stavu žalobce. Tato posudková komise v Ústí nad Labem nově posoudila celkový stav žalobce, dále také posoudila pokles jeho pracovní schopnosti a také trvání jeho případné invalidity.
18. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované dotyčnou posudkovou komisí v Ústí nad Labem soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 23. 11. 2017. Žalobce byl jednání posudkové komise v Ústí nad Labem přítomen a přímo při jednání komise v Ústí nad Labem byl vyšetřen odborným lékařem z oboru neurologie. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy a zprávy měla posudková komise v Ústí nad Labem k dispozici a ke kterým přihlédla, jednalo se o spisovou dokumentaci OSSZ Chomutov a ČSSZ pracoviště v Ústí nad Labem, zdravotní dokumentace praktické lékařky MUDr. Z., nález z ambulance bolesti Nemocnice Chomutov ze dne 21. 3. 2017 MUDr. Z. N., lékařský nález z Ústavu chirurgie ruky a plastické chirurgie Vysoké nad Jizerou ze dne 15. 12. 2016 MUDr. L. F., nález z neurologického vyšetření Nemocnice Chomutov ze dne 6. 3. 2006 a 16. 12. 2016 MUDr. J. K. a anamnestické údaje získané od žalobce při jednání. Na základě uvedených podkladů pak posudková komise v Ústí nad Labem dospěla k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí žalobce nebyl invalidní podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění ve třetím stupni, ale dle § 39 odst. 2 písm. b) téhož zákona ve druhém stupni.
19. Posudková komise v Ústí nad Labem konstatovala, že zdravotní stav žalobce je dlouhodobě nepříznivý a jako rozhodující příčinu tohoto stavu hodnotí stav po oboustranné opakované operaci karpálního tunelového syndromu s klinicky patrnou lehkou až střední objektivní neuromuskulární akrální poruchou na horních končetinách s udávanou výraznou zátěžovou algickou složkou.
20. Míru poklesu pracovní schopnosti posudková komise v Ústí nad Labem pro toto onemocnění stanovila dle přílohy k vyhlášce kapitoly XIII, oddílu C, položky 4e ve výši 55 %, tj. postižení obou končetin se středně těžkou poruchou funkce rukou, a to i s ohledem na další onemocnění žalobce ve smyslu § 3 odst. 1 citované vyhlášky. Tímto závěrem se posudková komise v Ústí nad Labem mírně odchýlila od hodnocení posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Chomutov i s výsledným hodnocením posudkové lékařky v námitkovém řízení, kteří klasifikovali dané onemocnění dle přílohy k vyhlášce kapitoly XIII, oddílu C, položky 4f ve výši 55 %, resp. 60 %. Toto odchýlení posudková Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

komise Ústí nad Labem odůvodnila poukazem na funkční nález obou horních končetin, kdy se jedná pouze o lehkou až střední, a tedy nikoliv těžkou, objektivní neuromuskulární akrální poruchu na obou horních končetinách s udávanou výraznou zátěžovou algickou složkou. Závěrem posudková komise v Ústí nad Labem konstatovala, že žalobce byl nadále obecně schopen vykonávat lehké pomocné dělnické práce. Nesmí však vykonávat těžkou práci ve smyslu zvedání těžkých břemen, těžkou silovou práci, práci s vibračními stroji a v chladu. Byl schopen i rekvalifikace.

21. Při ústním jednání před soudem konaném dne 5. 3. 2018 žalobce setrval na žalobních námitkách, přičemž zdůraznil, že s posudkem posudkové komise v Ústí nad Labem ze dne 23. 11. 2017, kterým byl při tomto jednání soudem prováděn důkaz v intencích ust. § 52 odst. 1 v návaznosti na ust. § 77 s. ř. s., nemůže v žádném případě souhlasit, neboť je neúplný a neobjektivní a jeho zdravotní stav se zhoršuje a odpovídá invaliditě třetího stejně s ohledem na problémy s horními končetinami zejm. s pravou rukou. Závěry uvedené v posudku ze dne 23. 11. 2017 vnímal jako snahu posudkových lékařů bagatelizovat jeho problémy s rukama. Závěrem opětovně navrhl, aby byl jeho zdravotní stav přezkoumán soudním znalcem. Na podporu svého tvrzení o špatném zdravotním stavu pak předložil soudu k založení do spisu lékařskou zprávu Ústavu chirurgie ruky a plastické chirurgie, Vysoké nad Jizerou, ze dne 15. 12. 2016.
22. Pověřená pracovnice žalované pak při tomtéž ústním jednání před soudem uvedla, že posouzení věci by se mělo odvíjet od závěrů posudku ze dne 23. 11. 2017, k němuž nemá výhrad a považuje jej za úplný a objektivní, přičemž v podrobnostech odkázala na své vyjádření k žalobě. Posouzení zdravotního stavu žalobce znaleckým posudkem považovala za nadbytečné, když zákon poskytuje možnost přezkoumat jeho zdravotní stav jinou posudkovou komisí. V reakci na to, žalobce souhlasil se přezkoumáním zdravotního stavu posudkovou komisí v Praze.
23. V důsledku námitek žalobce ohledně neobjektivity a neúplnosti posudku ze dne 23. 11. 2017 soud požádal o vypracování srovnávacího posudku posudkovou komisí v Praze za osobní účasti žalobce a za účasti příslušného odborného lékaře za účelem určení, zda žalobce byl ke dni napadeného rozhodnutí invalidní či nikoliv, a pokud ano, tak s jakým procentním úbytkem pracovní schopnosti, s tím nechť je také poskytnuto vyjádření k výhradám žalobce proti posudku ze dne 23. 11. 2017, jež byly vzneseny při jednání soudu dne 5. 3. 2018.
24. Posudková komise v Praze k žádosti soudu tedy vypracovala srovnávací posudek ze dne 29. 8. 2018, a to za účasti odborné lékařky z oboru neurologie. Žalobce nebyl jednání posudkové komise v Praze osobně přítomen, když komise žalobcovu přítomnost nepožadovala. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy, zprávy, vyšetření a další listiny měla posudková komise v Praze k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů (zejména nedatovaná lékařská zpráva MUDr. Z., kardiologické vyšetření MUDr. H., ze dne 3. 2. 2016, neurologické vyšetření Nemocnice Chomutov, MUDr. K. ze dne 16. 12. 2016, vyšetření z Nemocnice Chomutov ze dne 19. 12. 2017, vyšetření MUDr. F. z Ústavu chirurgie ruky, Vysoké nad Jizerou, ze dne 15. 12. 2016, vyšetření MUDr. N., Nemocnice Chomutov, ze dne 21. 3. 2017, ortopedické vyšetření MUDr. S. ze dne 18. 7. 2018) pak posudková komise v Praze dospěla k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí, tj. ke dni 3. 5. 2017, žalobce nebyl invalidní ve třetím stupni Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

invalidity podle ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, ale ve druhém stupni invalidity.

25. Posudková komise v Praze shodně jako posudková komise v Ústí nad Labem hodnotila procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti dle přílohy k vyhlášce a to dle kapitoly XIII, oddílu C, položky 4e, tj. postižení obou končetin se středně těžkou poruchou funkce rukou, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 55 %, a to i s ohledem na další onemocnění žalobce ve smyslu § 3 odst. 1 citované vyhlášky. Komise v této souvislosti výslovně uvedla, že u žalobce se nadále jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, kde rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce jsou trvající obtíže po opakovaných dekompresních operacích v oblasti karpálních tunelů, které z funkčního hlediska odpovídají lehčí až středně těžké neuromuskulární poruše obou rukou s výraznou bolestivostí při zátěži, bez klidové nebo nožní bolesti, výraznější na dominantní pravé ruce. Posudková komise v Praze z procentního rozmezí 35 % až 45 % pro dané onemocnění zvolila horní hranici s ohledem na větší postižení dominantní pravé ruky. S přihlédnutím k ostatním, byť z funkčního hlediska nepodstatným chorobám, především ale k původní dělnické profesi, byla procentní míra poklesu pracovní schopnosti navýšena o 10 %, s tím, že stupeň invalidity trvá beze změn nadále.
26. Se závěry srovnávacího posudku ze dne 29. 8. 2018 žalobce nesouhlasil, jelikož nebyl osobně přítomen jednání posudkové komise v Praze a členem dané komise nebyl specialista na ruce, jak bylo žalobci přislíbeno, a trval na vyhotovení znaleckého posudku k posouzení jeho zdravotního stavu. Proto soud požádal posudkovou komisi v Praze o vyhotovení doplňujícího posudku v intencích zmíněných žalobcových námitek.
27. Následně posudková komise v Praze vypracovala doplněný posudek ze dne 17. 4. 2019, v němž se plně ztotožnila se závěry srovnávacího posudku ze dne 29. 8. 2018, přičemž konstatovala, že žalobce jednání posudkové komise v Praze již byl osobně přítomen a sdělil své subjektivní obtíže s rukama a s nemožností nalézt vhodné zaměstnání v okolí bydliště, což však není pro posouzení invalidity relevantní. Dále podotkla, že k vyšetření žalobce odborným lékařem při jednání nebyl žádný objektivní důvod, neboť žádné odborné vyšetření provedené k datu jednání posudkové komise v Praze, tj. 17. 4. 2019, nemůže objektivizovat míru funkčního postižení k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. 3. 5. 2017. Všechny odborné nálezy z doby před vydáním napadeného rozhodnutí byly náležitě zhodnoceny ve srovnávacím posudku ze dne 29. 8. 2018. Vyšetření provedená po době vydání napadeného rozhodnutí lze zhodnotit pouze v souvislosti s novou žádostí o posouzení invalidity.
28. Při dalším ústním jednání před soudem konaném dne 3. 6. 2019 žalobce setrval na žalobních námitkách, přičemž zdůraznil, že ani s doplněným posudkem posudkové komise v Praze ze dne 17. 4. 2019, kterým byl při tomto jednání soudem prováděn důkaz v intencích ust. § 52 odst. 1 s. ř. s. v návaznosti na ust. § 77 s. ř. s., nemůže v žádném případě souhlasit, neboť lékaři z posudkové komise v Praze nevěnovali náležitou pozornost jeho zdravotnímu stavu, když jednání komise trvalo zhruba pět minut. Uvedl, že trvá na své žalobě, jelikož se jeho zdravotní stav, zejm. pravé ruky, je špatný a má tendenci se zhoršovat. K dotazu soudu žalobce opětovně trval na tom, aby soud provedl dokazování znaleckým posudkem, který by náležitě zhodnotil jeho zdravotní stav.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

29. Při tomtéž ústním jednání před soudem pověřená pracovnice žalované setrvala na napadeném rozhodnutí a požadovala zamítnutí žaloby pro nedůvodnost. Ve vztahu k výše předestřenému srovnávacímu posudku ze dne 29. 8. 2018 a doplněnému posudku ze dne 17. 4. 2019 posudkové komise v Praze neměla žádných výhrad, když jej shledala rovněž úplným a objektivním, jako posudek posudkové komise v Ústí nad Labem ze dne 23. 11. 2017.
30. Po zhodnocení výše předestřených důkazů, které byly provedeny při soudním jednání, soud konstatuje, že s ohledem na žalobcem uplatněné námitky jednak v žalobě a jednak v průběhu soudního řízení, v předmětném řízení bere vedle posudku posudkové komise v Ústí nad Labem ze dne 23. 11. 2017 jako klíčový důkaz i srovnávací posudek ze dne 29. 8. 2018 a doplněný posudek ze dne 17. 4. 2019 posudkové komise v Praze. Soud totiž neshledal jedinou indicii proto, aby tyto tři důkazní prostředky nemohly být vyhodnoceny jako objektivní a z hlediska platné právní úpravy obsažené v zákoně o důchodovém pojištění úplné, a proč by nemohlo být k závěrům v nich obsažených při vyhodnocení zákonnosti rozhodnutí žalované přihlíženo. V dané věci soud nemohl odhlédnout od skutečnosti, že všechny tři posudky obsahovaly naprosto shodné závěry včetně shodného závěru o míře poklesu pracovní schopnosti žalobce ve výši 55 %, a tedy že žalobce není invalidní pro invaliditu třetího stupně, ale pro invaliditu druhého stupně, když pro invaliditu třetího stupně je nutný pokles minimálně o 70 % a více.
31. Ve vztahu ke všem třem posudkům vyhotoveným pro účely soudního řízení, tj. k posudku posudkové komise v Ústí nad Labem ze dne 23. 11. 2017, ke srovnávacímu posudku ze dne 29. 8. 2018 a k doplněnému posudku ze dne 17. 4. 2019 posudkové komise v Praze soud dále uvádí, že obě příslušné komise se skládaly ze dvou specialistů jednoznačně způsobilých k náležitému posouzení zdravotního stavu žalobce, přičemž již výše bylo poznamenáno shora, že žalobce byl v rámci vypracovávání posudku ze dne 23. 11. 2017 a doplněného posudku ze dne 17. 4. 2019 podroben vyšetření odborným lékařem z oboru neurologie a současně vždy byla vyhodnocována i všechna relevantní zdravotní dokumentace týkající se žalobce Zdravotní dokumentaci, kterou měly komise k dispozici, soud vyhodnotil jako dostačující pro učinění obou posudkových závěrů.
32. Dále soud uvádí, že z výše uvedených důvodů se ztotožnil s posudkovým závěrem posudkové komise v Ústí nad Labem a posudkové komise v Praze, když za daného stavu věci soud neshledal potřebu, aby byly jejich výše citované posudky doplňovány 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 žalobce. Zdravotní stav žalobce byl posouzen dvěma na sobě nezávislými posudkovými lékaři i hned dvěma posudkovými komisemi, přičemž všichni lékařští odborníci dospěli k obdobnému posudkovému závěru, a to, že žalobce byl v době vydání napadeného rozhodnutí invalidní pro invaliditu druhého stupně. Soud tak nemá pochybnosti o správnosti lékařských závěrů posudkových lékařů, neboť nevystala pochybnost o jejich závěrech a nutnost zdravotní stav žalobce posuzovat ještě další posudkovou komisí, natož znaleckým posudkem. Z těchto důvodů soud návrhu žalobce na doplnění dokazování znaleckým posudkem ve smyslu ust. § 52 s. ř. s. nevyhověl, a to pro nadbytečnost.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

33. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět nějaké další dokazování, koresponduje ustálené judikatuře správních soudů včetně Nejvyššího správního soudu (viz např. jeho rozsudky ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003-50, který byl publikován ve Sbírce rozhodnutí NSS pod č. 150/2004 a také na www.nssoud.cz, nebo ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003-48 či ze dne 12. 3. 2009, č. j. 3 Ads 143/2008-92, které jsou rovněž dostupné na www.nssoud.cz).
34. 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, a proto žalobu ve výroku I. rozsudku podle ust. § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
35. Současně soud podle ust. § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. ve výroku II. rozsudku nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, když žalobce nebyl ve věci úspěšný a žalované náhrada nákladů řízení nepřísluší.
36. Pro úplnost soud směrem k žalobci poznamenává, že v souzené věci je možné vycházet, a to s poukazem na ust. § 75 odst. 1 s. ř. s., toliko ze zdravotního stavu, jaký měl v době rozhodování žalované, tj. ke dni 3. 5. 2017. Zhoršení stávajících zdravotních obtíží, ke kterým by mělo dojít po tomto datu popř. vznik nových zdravotních obtíží, nemůže být v tomto řízení v zásadě nikterak zohledněno. Ust. § 75 odst. 1 s. ř. s., které je pro soudy závazné, totiž výslovně stanovuje, že při přezkoumávání rozhodnutí správního orgánu vychází správní soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Žalobce tak má možnost poukazovat na své stále se zhoršující zdravotní obtíže, které nastaly po 3. 5. 2017 a které by měl mít řádně zdokumentované lékařskými zprávami, v případném novém správním řízení. Důvodem pro přiznání nároku na určitý stupeň invalidity ovšem nemůže být jen subjektivní pocit žadatele o důchod o jeho špatném zdravotním stavu. Přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, posuzovaným příslušnou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat **kasační stížnost** ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (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 nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

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

V řízení o kasační stížnosti **musí** být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Ústí nad Labem 3. června 2019

JUDr. Markéta Lehká, Ph.D., v. r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

(K.ř.č. 1 - rozsudek)