



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: **M. V.**, narozený dne „X“,
bytem „X“,

proti

žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**,
se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 8,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 5. 9. 2017, č. j. „X“,

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 5. 9. 2017, č. j. „X“, o invalidním důchodu, kterým byly zamítnuty jeho námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 30. 6. 2017, č. j. „X“, jímž žalovaná s odkazem na ust. § 56 odst. 1 písm. d) ve spojení s § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), rozhodla o snížení výše invalidního důchodu

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

(K.ř.č. 1 - rozsudek)

pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, a to ode dne 4. 8. 2017, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Louny ze dne 8. 6. 2017 je žalobce nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně, jelikož z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla o 50 %.

Žaloba

2. Ve stručné žalobě žalobce uvedl, že s žalobou napadeným rozhodnutím nesouhlasí, neboť jeho zdravotní stav nevykazuje známky zlepšení. Připustil, že je zaměstnán na částečný pracovní úvazek, avšak vykonává práci minimálně namáhavou a v rozsahu, který neohrožuje jeho zdravotní stav. Odmítl, že by mohl vykonávat jinou pracovní činnost či pracovat ve větším rozsahu.

Vyjádření žalované k žalobě

3. Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě uvedla, že žalobce namítá výhradně věci, které se týkají jeho zdravotního stavu, a proto nechť je zdravotní stav žalobce posouzen Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, od jejíhož posouzení by se mělo odvíjet rozhodnutí ve věci. Podotkla, že u žalobce se jedná o středně těžké zdravotní postižení, neboť onkologická léčba již byla ukončena a jeho dlouhodobý zdravotní stav se stabilizoval. Podle žalované nemohou být důvodem pro uznání invalidity třetího stupně subjektivní pocity a úvahy žalobce. Připomněla, že za stabilizovaný zdravotní stav se považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem pracovní činnosti, přičemž udržení stabilizace zdravotního stavu může být podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení.

Posouzení věci soudem

4. Napadené rozhodnutí soud přezkoumával podle části třetí hlavy druhé prvního dílu zákona č. 150/2002 Sb. soudního řádu správního, 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 zákonému 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.
5. Po přezkoumání skutkového a právního stavu a provedených ústních jednání, při kterých se provádělo dokazování jednak zdravotním posudkem Posudkové komise v Ústí nad Labem ze dne 25. 1. 2018 a jednak zdravotním posudkem Posudkové komise v Praze ze dne 1. 11. 2018, kdy tyto posudky soud nechal vypracovat pro účely předmětného soudního řízení, jak soud rozvede ještě níže, dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

6. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že prvoinstanční rozhodnutí bylo vydáno na základě posudkového lékaře pověřeného vypracováním posudku pro Okresní správu sociálního zabezpečení Louny, který při zjišťovací lékařské prohlídce dne 8. 6. 2017 posoudil zdravotní stav žalobce a dospěl k závěru, že u žalobce je dán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že jeho rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole II. - onkologie, oddíl A – zhoubné novotvary, položce 1 - novotvary, písm. d) – těžké postižení, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 50 % (rozmezí 50 % - 65 %) s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu ust. § 3 a § 4 citované vyhlášky nezvyšuje. Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala dne 30. 6. 2017 výše citované prvoinstanční rozhodnutí, jímž byla žalobci snížena výše invalidního důchodu na invaliditu druhého stupně s odůvodněním, že již není nadále invalidní pro invaliditu třetího stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu mu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 50 %, zatímco pro vznik invalidity třetího stupně je nutný pokles minimálně o 70 %. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky, v nichž uvedl, že jeho zdravotní stav nevykazuje známky zlepšení a výdělečné činnosti je schopen pouze za zcela mimořádných podmínek. Závěrem požádal o přehodnocení jeho zdravotního stavu.
7. Dále soud z obsahu správního spisu zjistil, že žalovaná si v rámci řízení o námitkách vyhotovila nový posudek o invaliditě žalobce ze dne 5. 9. 2017, který vypracovala příslušná posudková lékařka Lékařské posudkové služby ČSSZ v Ústí nad Labem. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a dospěla oproti posudkovému lékaři Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem k závěru, že zdravotní stav žalobce je dán dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem s tím, že jeho rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole II. - onkologie, oddíl A – zhoubné novotvary, položce 1 - novotvary, písm. c) – středně těžké postižení, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 45 % (rozmezí 35 % až 45 %) s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu ust. § 3 a § 4 citované vyhlášky zvyšuje o 10 %. Celková míra poklesu pracovní schopnosti žalobce tak podle posudkové lékařky činí 55 %, přičemž posudková lékařka se rovněž v posudku vypořádala s námitkou žalobce. Dále lékařka Lékařské posudkové služby uvedla, že závěr prvoinstančního lékaře vycházel ze správného použití posudkových kritérií a zdravotní stav žalobce byl posouzen v souladu se zákonem o důchodovém pojištění, neboť platná legislativa připouští různé možnosti posudkového hodnocení a ani navýšení míry poklesu pracovní schopnosti neumožňuje přiznat žalobci invaliditu. Na základě tohoto nového posudku bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí ze dne 5. 9. 2017, kterým bylo potvrzeno prvoinstanční rozhodnutí ze dne 30. 6. 2017, 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.
8. 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.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

9. 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 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.
10. 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 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.
11. 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 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.
12. V projednávané věci tedy bylo prvoinstančním rozhodnutím, které následně potvrdila žalovaná žalobou napadeným rozhodnutím, rozhodnuto o snížení výše invalidity z třetího stupně na druhý stupeň invalidity, a to s odůvodněním, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce mu poklesla jeho pracovní schopnost o 55 %, zatímco pro vznik invalidity třetího stupně je nutný pokles minimálně o 70 % a více.
13. Jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod třetího stupně 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 něho nastal pokles pracovní schopnosti nejméně o 70 %, když brojí proti rozhodnutí žalované o snížení výše invalidity třetího stupně na invaliditu druhého stupně. 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 předpoklad pro vznik 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.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

14. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky Lékařské posudkové služby ČSSZ v 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 Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem, která je v těchto věcech dle ust. § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posouzení zdravotního stavu žalobce. Tato komise nově posoudila celkový stav žalobce, dále také posoudila pokles jeho pracovní schopnosti a také datum vzniku jeho případné invalidity včetně jejího stupně.
15. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované dotyčnou komisí 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 25. 1. 2018. Žalobce byl jednání komise osobně přítomen a byl vyšetřen odborným lékařem z oboru neurologie. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy a zprávy měla komise k dispozici. Na základě posouzení zdravotní dokumentace praktického lékaře MUDr. V., spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Louny, spisové dokumentace námitkového řízení ČSSZ a výsledku vyšetření žalobce při jednání komise odborným lékařem z oboru neurologie pak komise dospěla k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí žalobce byl invalidní podle ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění ve znění zákona č. 306/2008 Sb., přičemž šlo o invaliditu druhého stupně podle ust. § 39 odst. 2 písm. b) téhož zákona, neboť šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 50 %.
16. Komise konstatovala, že u žalobce se jednalo k datu vydání napadeného rozhodnutí o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je středně těžké funkční postižení centrálního nervového systému ve smyslu ataxie jako poruchy hybnosti a poruchy kognice s tím, že z funkčního hlediska se u žalobce nejedná o poruchu rovnováhy těžkého stupně. Komise dále konstatovala, že žalobce je více jak 20 let po komplexní léčbě onkologického onemocnění mozku v lokalitě mozečku a IV. komory s přetrvávajícím vestibul. trvalým kmenově mozečkovým syndromem. V dokumentaci uváděné subjektivní potíže – nešikovnost a vážnou koordinaci pohybů končetin, s přítomností oboustr. nystagmu I. st. bez řečové poruchy a bez poruchy kognice – jsou trvalého charakteru. Žalobce chodí o široké bazi s pomocí jedné francouzské hole, po místnosti zvládá chůzi i bez opěrné pomůcky. Potíže trvají prakticky od operace tumoru a žalobce se na ně dobře adaptoval.
17. Komise pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce posoudila dle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a to dle kapitoly II. – onkologie, odd. A – zhoubné novotvary, položka 1 – novotvary, písmeno c) – středně těžké postižení a činí 45 % ze zde uvedeného rozmezí 35 až 45 %. Komise přitom výslovně uvedla, že přiznala horní hranici rozpětí tedy 45 %, přičemž u žalobce se jistě nejedná o formu těžkou, neboť proto nesvědčí ani dlouhodobě stabilizovaný stav či nález zjištěný při jednání komise. Dále komise uvedla, že vzala v úvahu vliv na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti, znalosti a schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace žalobce. Proto komise s využitím ust. § 3 odst. 2 citované vyhlášky zvýšila hodnocení o dalších 10 % na celkových 55 % míry poklesu žalobcovy schopnosti soustavné výdělečné

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

činnosti. K tomu komise dodala, že žalobce byl nadále schopen vykonávat práci administrativního charakteru na PC ve zkráceném úvazku jako doposud.

18. Při ústním jednání před soudem konaném dne 11. 6. 2018 žalobce setrval na žalobních námitkách, přičemž zdůraznil, že s posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 25. 1. 2018, 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 jeho zdravotní stav se nezlepšil a naopak má tendenci se zhoršovat, přičemž dle jeho přesvědčení odpovídá třetímu stupni invalidity. Posudek považoval za neúplný a neobjektivní, neboť mu bylo k tíži přičteno to, že je schopen pracovat na částečný úvazek a řídit motorové vozidlo. Připomněl, že v roce 2014 mu byl bez jakýchkoliv problémů přiznán invalidní důchod třetího stupně. Žalobce dále uvedl, že u sebe v poslední době pozoruje motorické obtíže a poruchy s rovnováhou. Závěrem navrhl, aby byl jeho zdravotní stav přezkoumán jinou posudkovou komisí.
19. Pověřená pracovnice žalované pak při tomtéž ústním jednání před soudem setrvala na napadeném rozhodnutí a požadovala zamítnutí žaloby s ohledem na jednoznačné závěry obsažené v posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 25. 1. 2018, vůči němuž neměla žádné výhrady. Zároveň však nic nenamítala proti vypracování srovnávacího posudku jinou Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, která by opětovně vyhodnotila žalobcův zdravotní stav.
20. V důsledku námitek žalobce ohledně neobjektivnosti a neúplnosti posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 25. 1. 2018 soud požádal o vypracování srovnávacího posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze za osobní účasti žalobce a za účasti příslušného odborného lékaře za účelem určení, zda žalobce byl ke dni 5. 9. 2017 invalidní či nikoliv, a pokud ano, tak s jakým procentním úbytkem pracovní schopnosti, s tím nechtě je také poskytnuto vyjádření k výhradám žalobce proti posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 25. 1. 2018, jež byly vzneseny při jednání soudu dne 11. 6. 2018.
21. Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze k žádosti soudu tedy vypracovala srovnávací posudek ze dne 1. 11. 2018, a to za účasti odborné lékařky z oboru neurologie. Žalobce byl opět jednání komise osobně přítomen a přímo při jednání komise byl vyšetřen odbornou lékařkou z oboru neurologie. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy, zprávy, vyšetření a další listiny měla komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů (lékařský nález obvodního lékaře MUDr. V. ze dne 14. 3. 2017, odborné nálezy – onkologický (MUDr. L.) ze dne 22. 3. 2017 a neurologické (MUDr. S.) ze dne 3. 8. 2018 a ze dne 29. 9. 2017, spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Louny, posudkového zhodnocení z námitkového řízení a vyšetření žalobce při jednání komise, pak komise dospěla k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí, tj. ke dni 5. 9. 2017, žalobce nebyl invalidní ve třetím stupni invalidity podle ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění ve znění zákona č. 306/2008 Sb., ale ve druhém stupni invalidity.
22. Tato komise, tj. Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze, přitom shodně jako posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení Louny, procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti hodnotila dle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a to dle kapitoly II., oddíl A, položce 1, písmeno d) a činila 50 % ze zde uvedeného rozmezí 50 až 65 %. Komise v této souvislosti výslovně uvedla, že dolní hranici Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

rozpětí tedy 50 % zvolila u žalobce z důvodu, že se u něho k datu vydání napadeného rozhodnutí jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti bylo těžké postižení, kde by se mělo jednat o stavy v kompletní remisi, po ukončení aktivní onkologické léčby, stabilizované s podstatným omezením výkonu některých denních aktivit, kterou hodnotí v dolní hranici rozmezí po zhodnocení neurologických následků a s ohledem na skutečnosti, že od ukončení léčby v roce 1995 nebyly prokázány známky recidivy onkologického onemocnění, takže prognóza je příznivá, stav je dlouhodobě stabilizovaný a žalobce se na své postižení dobře adaptoval. Dále komise uvedla, že poruchy rovnováhy nepovažuje shodně jako Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem za těžké, ale pro zařazení pod písmeno d) se rozhodla po komplexním zhodnocení neurologických příznaků, tj. i pro postižení levostranných končetin a zrakovou poruchu. Vedle toho komise zmínila, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu ust. § 3 a § 4 citované vyhlášky nezvyšuje, neboť zdravotní stav žalobce není hodnocen v horní hranici rozmezí a nelze tedy procentní míru poklesu pracovní schopnosti měnit. U žalobce tedy byla shledána invalidita druhého stupně. Zároveň se Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze vyjádřila i k hodnocení zdravotního stavu žalobce v roce 2014, kde podle ní byla na postižení žalobce použita nesprávná kapitola, oddíl i položka.

23. K následnému ústnímu jednání před soudem konaném dne 16. 1. 2019 se žalobce bez omluvy nedostavil, ačkoliv byl k jednání řádně a včas ve smyslu ust. § 49 odst. 1 s. ř. s. předvolán.
24. Při tomtéž ústním jednání před soudem pověřená pracovnice žalované opakovaně setrvala na napadeném rozhodnutí a požadovala zamítnutí žaloby. Ve vztahu k výše předestřenému srovnávacímu posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze ze dne 1. 11. 2018 neměla žádných výhrad, když jej shledala úplným a objektivním.
25. 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 Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 25. 1. 2018 jako klíčový důkaz i srovnávací posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze ze dne 1. 11. 2018. Soud totiž neshledal jedinou indicii proto, aby tyto dva 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. Jako úplný a objektivní přitom soud vyhodnotil zejména posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze, neboť žalobcovo postižení kvalifikoval jako těžké postižení. Navíc posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze obsahoval shodný závěr jako posudek posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Louny ze dne 8. 6. 2017 s mírou poklesu pracovní schopnosti 50 %. Oproti tomu posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem obsahoval shodný závěr jako posudek posudkové lékařky ČSSZ ze dne 5. 9. 2017 s celkovou mírou poklesu pracovní schopnosti 55 %, avšak vyhodnotil žalobcovo postižení jako středně těžké. Je tak zřejmé, že posouzení zdravotního stavu žalobce je v jemnosti posouzení jeho zdravotního stavu buď jako středně těžké postižení s horní hranicí rozmezí 45 %, zvýšenou o 10 % na celkových 55 %, anebo těžkého postižení v dolní hranici rozmezí, tj. 50 %, a tedy bez zvýšení. Soud dal přednost posouzení zdravotního stavu žalobce jako těžké postižení, tedy Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

spadajícího pod písmeno d) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., neboť je pro žalobce příznivější, když rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti je od 50 % do 65 %, oproti písmenu c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., kde se rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti pohybuje od 35 % do 45 %.

26. Nicméně žadatelé o invalidní důchod jsou invalidní ve druhém stupni invalidity, pokud míra poklesu jejich pracovní schopnosti poklesla minimálně o 50 %, přičemž hranice invalidity třetího stupně je minimálně 70 %. Vzhledem k tomu, že oba posudky posudkových komisí se pohybují v dolní hranici rozmezí invalidity druhého stupně, nepovažoval soud tyto posudky za vzájemně rozporné, ačkoliv upřednostnil posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze. Navíc obě komise se výslovně v podrobnostech vyjádřily k tomu, proč je nutno se ztotožnit se závěry posudkové lékařky Lékařské posudkové služby ČSSZ v Ústí nad Labem, který byl obsažen v posudku o invaliditě ze dne 5. 9. 2017, jenž byl vypracován pro účely námitkového řízení, případně se závěrem posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Louny, který byl vysloven v posudku ze dne 8. 6. 2017 po uskutečněné kontrolní lékařské prohlídce žalobcova zdravotního stavu a ze kterého vycházelo prvoinstanční rozhodnutí žalované ze dne 30. 6. 2017. Všechny 4 posudkové závěry přitom naprosto shodně shrnuly, a to poté, co žalobce byl vždy osobně posudkovými lékaři prošetřován, že u žalobce se jednalo k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je onkologické onemocnění, tj. zdravotní postižení uvedené v kapitole II., oddíl A – zhoubné novotvary, položce 1 – novotvary. Jak soud uvedl výše, odlišnost nastala u posouzení písmene, pod které mělo být žalobcovo postižení zařazeno. Posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem obsahoval shodný závěr jako posudek posudkové lékařky ČSSZ ze dne 5. 9. 2017, neboť žalobce podřadil pod písmeno c) – středně těžké postižení, přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v horní hranici 45 %, s tím, že vzhledem k jeho vlivu na žalobcovu schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace se podle ust. § 3 odst. 2 citované vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10 % a celkově tak činí 55 %. Posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze zase obsahoval shodný závěr jako posudek posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Louny ze dne 8. 6. 2017, neboť postižení žalobce podřadil pod písmeno d) – těžké postižení, přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti na 50 %.
27. Lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze přitom shodně jako posudkový lékař Lékařské posudkové služby Okresní správy sociálního zabezpečení Louny dospěli k závěru, že žalobce není invalidní pro invaliditu třetího stupně, ale pro invaliditu druhého stupně, neboť u něho míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti dosahuje 50 %, a přes tuto skutečnost je patrné, že mu nevznikl nárok na invaliditu třetího stupně, když pro invaliditu třetího stupně je nutný pokles minimálně o 70 % a více.
28. Ve vztahu k oběma posudkům vyhotoveným pro účely soudního řízení, tj. k posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 25. 1. 2017 a k srovnávacímu posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze ze dne 1. 11. 2017 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 obou posudků vždy podroben vyšetření odborným lékařem z oboru neurologie a současně vždy byla Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

vyhodnocována i všechna relevantní zdravotní dokumentace týkající se žalobce včetně zdravotní dokumentace, kterou komisím poskytl MUDr. V., žalobcův obvodní lékař. Zdravotní dokumentace, kterou měly komise k dispozici, soud vyhodnotil jako dostačující pro učinění obou posudkových závěrů.

29. Dále soud uvádí, že z výše uvedených důvodů se ztotožnil s posudkovým závěrem Posudkové komise v Praze, když za daného stavu věci soud neshledal potřebu, aby byl výše citovaný posudek Posudkové komise v Praze ze dne 1. 11. 2018 doplňován či aby byl případně ve věci vypracováván další (v předmětném případě již třetí) posudek jinou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí nebo dokonce aby bylo přikročeno ke znaleckému zkoumání zdravotního stavu žalobce. Požadavek v tomto směru v předmětném soudním řízení žalobce ani nevzněl, a to ani poté, co byl seznámen se srovnávacím posudkovým závěrem posudkové komise v Praze, nicméně soud v intencích ust. § 52 s. ř. s. neshledal důvod pro další zkoumání zdravotního stavu žalobce. Zdravotní stav žalobce byl posouzen dvěma na sobě nezávislými posudkovými lékaři i hned dvěma posudkovými komisemi, přičemž všichni dospěli ke shodnému 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.
30. 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).
31. 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 č. 359/2009 Sb., jak namítal žalobce, a proto žalobu ve výroku I. rozsudku podle ust. § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
32. 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.
33. 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 5. 9. 2017 a případné 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 by nastaly po 5. 9. 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

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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 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 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 16. ledna 2019

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

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.