



ČESKÁ REPUBLIKA  
ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: R. Č., narozený dne „X“,  
bytem „X“,  
zastoupený JUDr. Richardem Třeštíkem, advokátem,  
se sídlem Masarykova 43, 400 01 Ústí nad Labem,

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 18. 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 Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

18. 9. 2017, č. j. „X“, kterým byly zamítnuty námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 16. 6. 2017, č. j. „X“, jímž s odkazem na ust. § 56 odst. 1 písm. d) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), byla žalobci snížena výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invaliditu prvního stupně počínaje dnem 16. 7. 2017, a to z důvodu, že dle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Litoměřice pokles ze dne 11. 5. 2017 u žalobce činí pokles jeho pracovní schopnosti pouze 35 %, což odpovídá invaliditě prvního stupně. Současně žalobce požádal, aby soud uložil žalované povinnost nahradit mu náklady soudního řízení.

### Žaloba

2. V žalobě žalobce uvedl, že s žalobou napadeným rozhodnutím nesouhlasí, neboť je přesvědčen, že jak žalovaná, tak správní orgán I. stupně nevycházejí z úplných údajů o jeho zdravotním stavu a jeho neschopnosti vykonávat jakékoli zaměstnání.
3. Po operaci nádoru se stal invalidní pro invaliditu třetího stupně, od té doby začaly zdravotní problémy. Na operaci nádoru byl celkem třikrát a je stále sledován na Neurochirurgické klinice Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem. Před operací nádoru hlavy měl také operaci žaludku, léčí se endokrinologií v Litoměřicích, na žaludek stále bere léky, dále pak prodělal operaci kýly a čeká ho operace žlučníku. Konstatoval, že je po operaci kyčlí a pravidelně chodí na kontroly na ortopedii v Lovosicích, velmi špatně chodí, takže při chůzi musí používat francouzské hole. Na pravou nohu kulhá a lehce vykopává při chůzi, velmi rychle ho chůze vyčerpá a musí delší dobu odpočívat. Po operaci nádoru mu přestala fungovat pravá ruka, veškeré úkony se snaží vykonávat levou rukou. Dále přestal slyšet na pravé ucho. Hůř vidí i na pravé oko, chodí k očnímu lékaři a má poškozené periferní vidění. Musí nosit brýle. Uvedl, že jeho zdravotní stav se často mění, někdy je ihned velmi vyčerpaný, mívá závratě, musí počkat, než se stav vrátí do normálu, často se k tomu přidávají bolesti hlavy. Z tohoto důvodu nemůže vykonávat zaměstnání, nemůže řídit dopravní prostředky, nezvládne ani fyzickou práci v dílně. Svá původní povolání řidiče a opraváře zemědělských strojů již není s ohledem na svůj zdravotní stav vykonávat.

### Vyjádření žalované k žalobě

4. Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě odcitovala příslušná ustanovení zákona o důchodovém pojištění, podle kterých bylo ve věci rozhodováno. Uvedla, že při svém rozhodování žalovaná vycházela výhradně z posouzení zdravotního stavu žalobce vyplývajícího ze zdravotního posudku vypracovaného lékařem v rámci námitkového řízení ze dne 4. 9. 2017. Z tohoto důvodu proto i nadále trvala na svém rozhodnutí. S ohledem na námitky žalobce v závěru navrhl, aby zdravotní stav žalobce byl posouzen příslušnou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí.

### Ústní jednání před soudem

5. Právní zástupce žalobce při ústních jednání před soudem konaných dne 26. 11. 2018 a dne 28. 11. 2018 setrval na názoru, že žaloba byla podána důvodně, neboť žalobcův zdravotní stav je nadále špatný a dle přesvědčení žalobce je nadále invalidní pro invaliditu třetího Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

stupně. V reakci na soudem provedené dokazování při jednání dne 26. 11. 2018, a to posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 10. 5. 2018, který soud nechal vypracovat pro účely předmětného soudního řízení, jak soud rozvede níže, právní zástupce žalobce uvedl, že dotýcný posudek žalobce nepovažuje za správný, úplný a objektivní, přičemž je přesvědčen, že příslušná posudková komise nevycházela ze všech podkladů, které mohla mít k dispozici. V návaznosti na to soudu předložil k založení do spisu kopie lékařských zpráv, a to: lékařskou zprávu ze dne 14. 9. 2018 a 5. 11. 2018 MUDr. M., lékařský nález ze dne 3. 07. 2018 MUDr. T., lékařskou zprávu ze dne 21. 11. 2018 MUDr. V., zprávu z endokrinologie ze dne 29. 5. 2018 MUDr. M., ambulantní zprávu ze dne 15. 9. 2017 MUDr. S., a dále posudek o zdravotním stavu OSSZ Litoměřice ze dne 24. 1. 2018, kdy současně navrhl, aby soud i jimi provedl dokazování. Ke zprávám právní zástupce žalobce doplnil, že pro zprávy není podstatné, že vznikly až po datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí, když pojednávají o žalobcově zdravotním stavu i retrospektivně, přičemž prokazují, že žalobcův zdravotní stav je setrvale špatný a neodpovídá jen invaliditě prvního stupně. Žalobcův zdravotní stav je stále stejný, nezlepšuje se ani nezhoršuje, nicméně stále odpovídá invaliditě třetího stupně, která mu byla přiznána již v roce 2007, a to nepřetržitě. V návaznosti na to pak právní zástupce žalobce navrhl, aby soud provedl účastnický výslech žalobce, který by měl ozřejmit, jakými zdravotními obtížemi žalobce trpí. Vedle toho právní zástupce žalobce navrhl, aby soud nechal vypracovat znalecký posudek za účelem posouzení žalobcova zdravotního stavu. V závěrečném vystoupení pak právní zástupce žalobce žalované vytkl, že z jejích rozhodnutí není zřejmé, proč je žalobce po letech najednou shledáván invalidním toliko v prvním stupni a nikoliv ve třetím stupni, to vše za situace, kdy žalobcův zdravotní stav je setrvale špatný.

6. Pověřená pracovnice žalované pak při témže 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 10. 5. 2018, který oproti žalobci shledává úplným a objektivním. V reakci k předloženým listinám ze strany žalobce pověřená pracovnice žalované uvedla, že vyjma zprávy MUDr. S. ze dne 15. 9. 2017, se jedná o zprávy, které vznikly až po datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí.

### Posouzení věci soudem

7. 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 § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 větě druhé a třetí a v § 75 odst. 2 větě první s. ř. s. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost 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.
8. Po přezkoumání skutkového a právního stavu a provedeném ústním jednání, při kterém se provádělo dokazování posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

v Ústí nad Labem (dále jen „komise“) ze dne 10. 5. 2018, který nechal vypracovat soud pro účely předmětného řízení, a rovněž se i provádělo dokazování lékařskou zprávou ze dne 14. 9. 2018 a 5. 11. 2018 MUDr. M., lékařským nálezem ze dne 3. 07. 2018 MUDr. T., lékařskou zprávou ze dne 21. 11. 2018 MUDr. V., zprávou z endokrinologie ze dne 29. 5. 2018 MUDr. M., ambulantní zprávou ze dne 15. 9. 2017 MUDr. S., a dále posudkem o zdravotním stavu OSSZ Litoměřice ze dne 24. 1. 2018, dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.

9. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že prvoinstanční rozhodnutí bylo vydáno na základě posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení Litoměřice, která při kontrolní lékařské prohlídce dne 11. 5. 2017 posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla 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 narkolepsie, hypersomie, syndrom spánkové apnoe uvedené v kapitole VI., položce 5 písm. b) přílohy 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 míra poklesu pracovní schopnosti (vyhláška o posuzování invalidity), v rozmezí 30 % - 45 %, přičemž posudková lékařka konstatovala procentní míru poklesu pracovní schopnosti u žalobce ve výši 35 %, s tím, že ve smyslu § 3 a 4 výše citované vyhlášky se procentní míra poklesu jeho pracovní schopnosti dále nemění. Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala dne 16. 6. 2017 výše citované prvoinstanční rozhodnutí, jímž byl snížen přiznaný invalidní důchod třetího stupně žalobce na invalidní důchod prvního stupně pro nesplnění podmínek stanovených v ust. § 38 zákona o důchodovém pojištění, neboť pro přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně je nutný mít pokles pracovní schopnosti nejméně o 70 % a více. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky, v nichž uvedl, že jeho zdravotní stav je horší.
10. Dále soud z obsahu správního spisu zjistil, že žalovaná si v rámci řízení o námitkách vyhotovila nový posudek o invaliditě žalobce ze dne 4. 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 ke shodnému závěru jako posudková lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení Litoměřice, 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 narkolepsie, hypersomie, syndrom spánkové apnoe uvedené v kapitole VI., položce 5 písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., s tím, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti u žalobce dosahuje výše 35 %, když ve smyslu § 3 a 4 výše citované vyhlášky se procentní míra poklesu pracovní schopnosti žalobce dále nemění. Na základě tohoto nového posudku bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí ze dne 18. 9. 2017, kterým bylo potvrzeno prvoinstanční rozhodnutí ze dne 16. 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.
11. 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

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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.

12. 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.
13. 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.
14. 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.
15. V projednávané věci tedy bylo prvoinstančním rozhodnutím, které následně potvrdila žalovaná žalobou napadeným rozhodnutím, rozhodnuto o zamítnutí žádosti žalobce o snížení výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, a to s odůvodněním, že z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu mu poklesla jeho pracovní schopnost o 35 %, zatímco pro vznik invalidity třetího stupně je nutný pokles minimálně o 70 % a více.
16. 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 nadále splňoval ke dni vydání napadeného rozhodnutí, podmínky invalidity třetího stupně, tj. zda u něho nadále trval pokles pracovní schopnosti nejméně o 70 %, když brojí proti rozhodnutí žalované, jímž byl žalobci snížen invalidní důchod z invalidity třetího stupně na invaliditu prvního 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

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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 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 (dále jen „komise“), 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 komise nově posoudila celkový stav žalobce, posoudila pokles jeho pracovní schopnosti a trvání jeho invalidity včetně jejího stupně.
18. Z obsahu posudku vypracovaného 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 10. 5. 2018. Žalobce byl jednání komise přítomen a přímo při jednání komise byl vyšetřen odborným lékařem 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 nálezh obvodní lékařky MUDr. J. ze dne 20. 1. 2017, zprávy z hospitalizace na ortopedickém oddělení MUDr. V. do dne 14. 9. 2016, zprávy z lázeňského léčení MUDr. H. ze dne 12. 12. 2016, gastrokopického nálezu MUDr. K. ze dne 20. 12. 2016, oční nálezh MUDr. K. ze dne 13. 2. 2017, endokrinologický nálezh MUDr. M., ze dne 20. 2. 2017, neurologického nálezu MUDr. J., ze dne 4. 4. 2017, ortopedické nálezy MUDr. V. od 4. 11. 2016 do 26. 5. 2017, ORL nálezu MUDr. M. ze dne 30. 5. 2017, endokrinologického nálezu MUDr. M. ze dne 7. 4. a 20. 7. 2017, chirurgického nálezu MUDr. V. ze dne 21. 8. 2017 a neurochirurgického nálezu prof. MUDr. S. ze dne 15. 9. 2017), spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Litoměřice, listin z dokumentace Krajského soudu v Ústí nad Labem, posudkového zhodnocení z námitkového řízení a vyšetření žalobce při jednání komise, pak komise dospěla k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí žalobce nebyl invalidní ve třetím stupni invalidity podle ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, ve znění zákona č. 306/2008 Sb., když u něho byl shledán pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu toliko o 35 %, a tedy u něho byla shledána invalidita prvního stupně.
19. Komise konstatovala, že u žalobce se jednalo k datu vydání napadeného rozhodnutí o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je stav po operaci vestibulárního schwannomu. Dále komise uvedla, že vyhodnotila i ostatní onemocnění z diagnostického souboru, hlavně stav po implantaci totálních endoprotéz obou kyčelních kloubů, kde je pooperační stav velmi dobrý, endoprotézy nejeví známky uvolnění a rozsah kloubní hybnosti je vyhovující, nejde tedy o postižení dosahující invalidizujícího stupně. Vertebrogenní algický syndrom, uváděný taktéž v diagnostickém souhrnu, nemá žádný projev v objektivním neurologickém nálezu. Interní onemocnění uváděná v diagnostickém souhrnu, hlavně hypertenzní nemoc, jsou při zavedené léčbě dobře kompenzována a nejsou invalidizující. Žalobce rovněž podstoupil operaci tříselní kýly vlevo s dobrým výsledkem v červnu 2017 a červenci 2017 cholecystektomii. V obou případech se jednalo o chirurgické zákroky, které proběhly bez komplikací, a významný vliv na pracovní schopnost žalobce Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

po ukončení rekonvalescence se nepředpokládá. Vliv na pracovní schopnost žalobce nemají ani v minulosti proběhlé úrazy a dříve uváděná podezření na organický psychosyndrom se nepotvrdilo. Proto komise hodnotila míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce v kapitole VI. - Postižení nervové soustavy, položce 15 – nádory centrální nervové soustavy s odkazem na kapitolu II. – onkologie, srovnatelně jako oddíl A. – zhoubné novotvary, i když se nejedná o zhoubný novotvar z hlediska jeho charakteru, ale pouze z hlediska umístění, položka 1 – novotvary, písmeno c) – středně těžké postižení, a to i s ohledem na stav po operaci dalšího benigního nádoru – adenomu hypofýzy s procentním hodnocením poklesu míry pracovní schopnosti 35 %.

20. Zvratit závěr daného posudku ze dne 10. 5. 2018 nebyly sto ani listiny předložené právním zástupcem žalobce při jednání soudu dne 26. 11. 2018, kdy soud z procesní opatrnosti provedl i jimi dokazování. K lékařské zprávě - neurochirurgický nález MUDr. S. ze dne 15. 9. 2017 již přihlížela komise v rámci svého posudkového zkoumání, ostatní listiny sice dokládají, že žalobce i po datu posudkového zkoumání trpí četnými zdravotními obtížemi, ovšem žádnými v takové intenzitě, aby alespoň jedno z těchto zdravotních postižení představovalo postižení dosahující vyššího stupně invalidity nežli v prvním stupni.
21. Po zhodnocení výše předestřených důkazů, které byly provedeny při soudním jednání, soud konstatuje, že posudek ze dne 10. 5. 2018, jenž soud hodnotí jako stěžejní důkaz v tomto přezkumném soudním řízení, byl vypracován po náležitém zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí Ústí nad Labem přitom shodně jako posudková lékařka Lékařské posudkové služby ČSSZ v Ústí nad Labem a posudková lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení Litoměřice dospěli k závěru, že žalobce již není invalidní pro invaliditu třetího stupně, ale pro invaliditu prvního stupně, neboť u něho míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti dosahuje 35 %, 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.
22. Dále soud uvádí, že se ztotožnil s posudkovým závěrem komise, když za daného stavu věci soud neshledal potřebu, aby byl výše citovaný posudek posudkové komise ze dne 10. 5. 2018 doplňován či aby byl případně ve věci vypracováván další posudek jinou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí nebo dokonce aby bylo přikročeno ke znaleckému zkoumání zdravotního stavu žalobce. Požadavek v tomto směru v předmětném soudním řízení sice žalobce vznesl, a to poté, co byl seznámen s posudkovým závěrem posudkové komise, 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 posudkovou komisí, přičemž všichni dospěli k závěru, že pokles pracovní schopnosti žalobce činil pouze 35 %. Soud tak nemá pochybnosti o správnosti lékařských závěrů komise, a nevyvstala tudíž pochybnost o jejich závěrech a nutnost zdravotní stav žalobce posuzovat ještě další posudkovou komisí, natož znaleckým posudkem. Z týchž důvodů soud nepřistoupil v intencích ust. § 52 s. ř. s. ani k účastnickému výslechu žalobce, neboť dokazování tímto důkazním prostředkem by nepřineslo objektivizaci žalobcova zdravotního stavu včetně objektivizace míry poklesu jeho pracovní schopnosti.
23. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět nějaké další dokazování, koresponduje s ustálenou judikaturou správních soudů včetně Nejvyššího správního soudu (viz např. jeho rozsudky ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003-50, který

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

byl publikován ve Sbírce rozhodnutí NSS pod č. 150/2004 a také na [www.nssoud.cz](http://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](http://www.nssoud.cz)).

24. Soud se neztotožnil s námitkami žalobce o tom, že jeho zdravotní stav je stále stejný, nezlepšuje se ani nezhoršuje, nicméně stále odpovídá invaliditě třetího stupně, která mu byla přiznána již v roce 2007, a to nepřetržitě. Z lékařských zpráv obsažených ve správním spise, které měla k dispozici i posudková komise, jednoznačně vyplývá, že žalobcův stav od roku 2007 se v průběhu let výrazně vylepšil a stabilizoval, a to pokud se jedná o jeho onkologické onemocnění, neboť úspěšně absolvoval onkologickou léčbu v důsledku tumoru mozku, pro kterou mu byla původně přiznána invalidita ve třetím stupni, ovšem během let od operace se stav žalobce výrazně vylepšil a stabilizoval. Následně, a to od února 2014, byla žalobci přiznána invalidita ve třetím stupni pro závažné postižení obou kyčelních kloubů, kdy ovšem i toto onemocnění bylo úspěšně залечено oboustrannou náhradou kyčelních kloubů (v roce 2014 vpravo a v roce 2016 vlevo). Během let od operací mozku a obou kyčelních kloubů, která představovala u žalobce postupně dominující invalidizující postižení ve třetím stupni, kdy se v mezidobí lékařům podařilo úspěšně stabilizovat i jiná nedominující zdravotní postižení (zrak, sluch, afunkční adenom hypofýzy, hypertenzní nemoc, vertebrogenní algický syndrom), tak objektivně došlo k vylepšení a stabilizaci žalobcova zdravotního stavu. K tomu soud podotýká, že ani dříve uváděné podezření na organický psychosyndrom se nepotvrdilo.
25. Žalobce rovněž nedůvodně namítal, že z rozhodnutí žalované není zřejmé, proč je žalobci odnímán invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně a přiznávána jen invalidita prvního stupně. Daná skutečnost z odůvodnění žalobou napadeného rozhodnutí jednoznačně plyne, přičemž tuto skutečnost představuje poznatek žalované o vylepšení a stabilizaci žalobcova zdravotního stavu, kterou žalovaná podrobně předeštlá v odůvodnění žalobou napadeného rozhodnutí na stranách 2-4.
26. 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, či vyhláškou č. 359/2009 Sb., popř. že by bylo nedostatečně zdůvodněno, a proto žalobu ve výroku I. rozsudku podle ust. § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
27. 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 ze zákona nepřísluší a navíc ta je ani nepožadovala.
28. 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 18. 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 18. 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 (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.

Ústí nad Labem 28. listopadu 2018

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

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.