



ČESKÁ REPUBLIKA

## ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudkyní JUDr. Markétou Lehkou, Ph.D., v právní věci **žalobkyně: S. B.**, nar. „X“, t. č. bytem „X“, proti **žalované: České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem v Praze 5, ul. Křížová č. p. 25, PSČ 225 08, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne **21. 10. 2015**, č. j. „X“, o invalidním důchodu,

**t a k t o :**

- I.** Žaloba se **z a m í t á**.
- II.** Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení.

**O d ů v o d n ě n í :**

Žalobkyně se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě u Krajského soudu v Plzni, který ji usnesením ze dne 5. 11. 2015, sp. zn. 16 Ad 129/2015, postoupil zdejšímu soudu jakožto místně příslušnému, domáhala přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 21. 10. 2015, č. j. „X“, o invalidním důchodu, kterým žalovaná rozhodla zamítavě ve věci námitek žalobkyně proti rozhodnutí žalované ze dne 10. 9. 2015, č. „X“, kterým jí byla dle ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), zamítnuta žádost o invalidní důchod s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Louny ze dne 26. 8. 2015 žalobkyně není invalidní, neboť její pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jen o 20%,

zatímco pro přiznání invalidního důchodu pro invaliditu alespoň I. stupně je nutný mít pokles nejméně o 35%.

V žalobě uvedla, že s rozhodnutím žalované nesouhlasí, když je přesvědčena o tom, že žalovaná, resp. posudkoví lékaři, nebrala v potaz, že žádost byla podána z důvodu zhoršování zdravotního stavu žalobkyně v důsledku lupusu a také z toho důvodu, že se u ní objevily psychické potíže ne lehkého rázu. Lupus byl přitom u žalobkyně zjištěn již v roce 2007, ovšem žalobkyně se o něm dozvěděla až v roce 2015 z důvodu neustálých zdravotních problémů, kterými trpí dosud a které ji absolutně vyřazují z běžného života. Žalobkyně má neuspokojivé krevní testy, po léčbě se stále nic nelepší, trpí dennodenními bolestmi zad, celého těla, neustále se potí, v těle má stále vysokou horečku, pocituje velkou slabost, kvůli které není schopna vůbec žádné práce ani lehkého charakteru. Posudkoví lékaři však její zdravotní obtíže nezhodnotili správným způsobem, ačkoliv jsou řádně doloženy lékařskými záznamy, a to její lupus či psychický stav např. MUDr. S., který ji diagnostikoval anxiosně depresivní poruchu, a konstatovali, že její psychické problémy lze těžko jednoznačně zařadit. Žalobkyně přitom na své psychické onemocnění bere každodenně silné léky, dále i léky na spaní a musela i podstoupit psychologické vyšetření. Žalovaná pochybila, pokud se nezabývala případným sčítáním procentního poklesu její schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Již v rámci námitkového řízení žalobkyně žádala, aby posouzení jejího zdravotního stavu znaleckým posudkem, avšak tímto jejím požadavkem se nikdo nezabýval. Žalobkyně je přesvědčena, že posudkoví lékaři úmyslně nezhodnotili její celkový zdravotní stav, což bylo v neprospěch žalobkyně, neboť nikde nebylo konstatováno, že má změněnou pracovní schopnost, nikde nebyla zhodnocena její celková výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat veškeré životní aktivity, ačkoliv v důsledku své nemoci má zvýšené riziko nákazy virózou v jakémkoliv prostředí včetně veřejných prostor a veřejných dopravních prostředků, nemůže pobývat na slunci, chodit do společnosti. V návaznosti na výše uvedené proto žalobkyně žádá soud, aby ohledně jejího zdravotního stavu byly vypracovány znalecké posudky na její lupus a další její diagnózy, které by měly doložit, co všechno tyto její nemoci obnášejí a jaké mají vedlejší účinky. Dále žalobkyně uvedla, že žalovaná nezmínila, jakou práci může vykonávat se svým základním vzděláním a za jakých podmínek, třebaže u ní konstatovala dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Vedle toho žalobkyně nesouhlasí se závěrem žalované, že se u ní jedná jen o chronický kožní Lupus erythematoses, navíc v rámci prvostupňového řízení bylo konstatováno, že danou nemocí má postiženy již i klouby, v rámci námitkového řízení se naproti tomu uvádí, že se jedná pouze o postižení kůže, ačkoliv toto nevyplývá z doložených lékařských zpráv.

Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě stručně zrekapitulovala dosavadní průběh správního řízení a uvedla, že v předmětné věci se jedná o dávku podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí žalované závislé především na odborném lékařském posouzení. Proto navrhuje, aby byl v soudním řízení proveden důkaz příslušné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, od kterého by se mělo odvíjet rozhodnutí soudu ve věci.

V následně učiněné replice ze dne 13.4.2016 žalobkyně setrvala na žalobních námitkách. K posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „komise“) ze dne 4.4. 2016, který nechal vypracovat soud pro účely předmětného řízení a jímž soud ve věci provedl dokazování, jak soud rozvede ještě níže, žalobkyně uvedla, že s jeho závěry kategoricky nesouhlasí, když komise pominula jí

předložené lékařské zprávy a nálezy. Navíc pokud komise uvedla, že její zdravotní stav konzultovala s lékařem z oboru vnitřního lékařství, tak s tímto postupem žalobkyně nesouhlasí, když dotyčný odborný lékař nemá s onemocněním takové zkušenosti, jako specialista v oboru revmatologie či imunologie. Navíc komise si protirečí s posudkovým lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení Louny, který konstatoval, že u žalobkyně se jedná o chronický kožní lupus, zatímco komise již onemocnění hodnotí správně, přičemž oba subjekty nezhodnotily její krevní testy, které se více než po roce vůbec nezlepšily, a proto nemůže být její zdravotní stav hodnocen jako stabilní. Vedle toho žalobkyně uvedla, že pokud činil vyhodnocení jejího psychického stavu MUDr. G., tak nesouhlasí s jeho závěry ohledně procentního poklesu její schopnosti vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen ve výši 30% z přípustného rozmezí 25% až 35%, ačkoliv již několik let trpí středně těžkým astmatem. Závěrem žalobkyně zopakovala, že posudkoví lékaři vůči ní postupují účelově, když ani ve vztahu k jednomu onemocnění jí nezvýšili procentní pokles její schopnosti vykonávat soustavnou výdělečnou činnost, čímž jí vystavili stavu hmotné nouze, jelikož žalobkyni nikde v žádné práci nepřijmou pro její špatný zdravotní stav. Zároveň žalobkyně opětovně navrhl, aby její zdravotní stav byl znalecky posouzen a na podporu svých tvrzení přiložila lékařské zprávy, které již předkládala komisi.

Následně žalobkyně podáním ze dne 20. 6. 2016 požádala soud, aby ve věci již bylo rozhodnuto s ohledem na její zhoršující se zdravotní stav a na podporu tohoto tvrzení přiložila nové lékařské zprávy a nové lékařské nálezy vydané po datu žalobou napadeného rozhodnutí.

Narízeného ústního jednání před soudem na den 19. 9. 2016 se žalobkyně neúčastnila, když svoji neúčast řádně omluvila ve svém podání ze dne 15. 9. 2016, k němuž doložila opět nové lékařské nálezy vydané po datu žalobou napadeného rozhodnutí, s tím, že výslovně souhlasila, aby se jednání uskutečnilo v její nepřítomnosti, a to s ohledem na neustálé zhoršování jejího zdravotního stavu.

Pověřená pracovnice žalované při ústním jednání před soudem konaném dne 19. 9. 2016 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 4. 4. 2016, když tento posudek shledává úplným a objektivním.

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 § 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 § 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 z úřední povinnosti přihlídnout toliko k takovým vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají jeho nicotnost § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky v projednávané věci ovšem zjištěny nebyly.

Po přezkoumání skutkového a právního stavu a provedeném ústním jednání dospěl soud k rozhodnutí, že žalovaná při svém rozhodování o námitkách žalobkyně nikterak nepochybila a tudíž že žaloba není důvodná.

Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že prvoinstanční rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku posudkového lékaře pověřeného vypracováním posudku pro Okresní správu sociálního zabezpečení Louny, který při zjišťovací lékařské prohlídce dne 26. 8. 2015 posoudil zdravotní stav žalobkyně a dospěl k závěru, že u žalobkyně je dán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že jeho rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddílu D, položce 1, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20%, s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky se nemění. Posudkový lékař ke svému závěru uvedl, že u žalobkyně je Lupus erythematosus, ovšem klouby má bez otoků, plně hybné, ale na pohmat lehce citlivé. Projev lupus, který způsobuje lehčí funkční omezení a je u něj možná pomalá progresse, je dle kožních nálezů dlouhodobě v kšticí, v poslední době ojediněle v obličeji a na prstech obou rukou. Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala dne 10. 9. 2015 výše citované prvoinstanční rozhodnutí, jímž byla žalobkyni zamítnuta žádost o invalidní důchod s odůvodněním, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jí poklesla schopnost soustavné výdělečné činnosti jen o 20%, zatímco pro přiznání invalidního důchodu alespoň pro invaliditu I. stupně je nutný mít pokles nejméně o 35%. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně námitky, v nichž obšírně namítala, že posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení Louny jen zběžně posoudil její zdravotní stav, který je již od roku 2007 velmi vážný pro systémový Lupus erythematosus spolu s psychickými problémy. V námitkách rovněž vznesla požadavek, aby její zdravotní stav byl posouzen v rámci znaleckého zkoumání.

Dále soud z obsahu správního spisu zjistil, že žalovaná si v rámci řízení o námitkách vyhotovila nový posudek o invaliditě žalobkyně ze dne 19. 10. 2015, který vypracovala příslušná posudková lékařka oddělení lékařské posudkové služby ČSSZ v Ústí nad Labem. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a dospěla ke shodnému k závěru, že u žalobkyně je dán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddílu D, položce 1, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20% ze zde uvedeného procentního rozmezí 20% až 35%, s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky se nemění. Posudková lékařka k tomu doplnila, že byla zvolena dolní hranice procentního rozmezí, jelikož u žalobkyně není přítomno orgánové postižení, když jde pouze o postižení s artralgiemi, přičemž při hodnocení poklesu pracovní schopnosti se hodnotí dle tíže postižení pojivové tkáně, které u žalobkyně není přítomno mimo kůži. Na základě tohoto nového posudku pak bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí, kterým bylo potvrzeno prvoinstanční rozhodnutí ze dne 10. 9. 2015 a námitky žalobkyně zamítnuty.

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.

Dle § 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.

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.

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.

V projednávané věci tedy bylo rozhodnuto prvoinstančním rozhodnutím o zamítnutí žádosti žalobkyně o invalidní důchod, které následně potvrdila žalovaná žalobou napadeným rozhodnutím, a to s odůvodněním, že sice u žalobkyně byl zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, v jehož důsledku jí poklesla míra pracovní schopnosti o 20%, ovšem pro vznik invalidity alespoň prvního stupně je nutný pokles minimálně o 35%.

Jedním z předpokladů pro vznik 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 žalobkyně splňovala ke dni vydání napadeného rozhodnutí, podmínky invalidity, tj. zda u ní nastal pokles pracovní schopnosti nejméně o 35%, když brojí proti rozhodnutí žalované o nepřiznání invalidního důchodu. V této souvislosti soud poznamenává, že v daném případě nebylo mezi účastníky řízení žádného sporu o tom, že by žalobkyně nezískala 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 v daném řízení již bez dalšího vycházel ze skutečnosti, že žalobkyně získala potřebnou dobu pojištění.

Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky oddělení lékařské posudkové služby ČSSZ v Ústí nad Labem, která učinila závěr o poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. 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 § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Tato komise nově posoudila celkový stav žalobkyně, dále také posoudila pokles její pracovní schopnosti a také datum vzniku její případné invalidity.

Z obsahu posudkové dokumentace vypracované dotyčnou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 4. 4. 2016. Žalobkyně nebyla jednání komise přítomna, když z jednání se písemně omluvila, s tím, že její zdravotní stav je špatný a neumožňuje jí přítomnost při jednání komise, přičemž současně komisi předložila celou řadu lékařských zpráv nálezů a zpráv, a to zprávy z dermatovenerologické ordinace MUDr. K. ze dne 5. 10. 2015, 14. 10. 2015, 21. 10. 2015, 4. 11. 2015, 2. 12. 2015, 18. 1. 2016 a 18. 2. 2016, dále RTG páteře MUDr. F. ze dne 27. 10. 2015 a 11. 11. 2015, zprávu z gastroenterologie MUDr. S. ze dne 12. 1. 2016, zprávu z revmatologie MUDr. S. ze dne 26. 10. 2015, 30. 11. 2015, 27. 4. 2016, 29. 6. 2016, 31. 8. 2016, 25. 1. 2016 a 21. 3. 2016, dále zprávy z hrudní ambulance MUDr. K. ze dne 23. 2. 2016 a 21. 3. 2016. Všechny tyto nálezy a lékařské zprávy komise přitom výslovně jmenovitě zmínila v protokole o jednání komise a podstatnou část z nich pak komise ještě výslovně zmínila jako relevantní podklady, z nichž bylo komisí vycházeno při učinění posudkových závěrů. Žalobkyně tak v daném případě neopodstatněně namítala, že komise nebrala v potaz jí předložené lékařské zprávy a nálezy. Směrem k žalobkyni soud připomíná, že ta by měla mít na paměti, že komise mohla zohlednit jen ty lékařské zprávy a nálezy, které se vztahovaly k jejímu zdravotnímu stavu k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí a nikoliv pozdější. Dotyčná komise, v níž zasedal i MUDr. G. odborný lékař z oboru psychiatrie, přitom dospěla k závěru, že podkladová dokumentace je nejen dostačující k posouzení zdravotního stavu žalobkyně i bez její osobní účasti, nýbrž i že je dostačující k přijetí posudkového závěru. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy a zprávy měla komise k dispozici. Na základě posouzení lékařského nálezu ošetřující lékařky žalobkyně MUDr. V., spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Louny, spisu z námitkového řízení, zpráv o revmatologických vyšetřeních (poslední z 31. 11. 2015) MUDr. S., zpráv o kožních vyšetřeních (poslední z 4. 11. 2015) MUDr. K., zpráv o psychiatrickém vyšetření MUDr. S. ze dne 24. 7. 2015, zpráv o echokardiologickém vyšetření MUDr. M. ze dne 13. 4. 2015 a komisí učiněné konzultace zdravotního stavu žalobkyně vzhledem k jejímu systémovému onemocnění z oboru vnitřního lékařství, pak komise dospěla k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí žalobkyně nebyla invalidní podle ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění ve znění zákona č. 306/2008 Sb., neboť nebyl shledán pokles pracovní schopnosti žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%.

Komise konstatovala, že u žalobkyně se jednalo k datu vydání napadeného rozhodnutí o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že rozhodující příčinou tohoto stavu

s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je smíšená úzkostná a depresivní porucha u anxiousní osobnosti. Toto postižení komise tedy hodnotila odlišně oproti posudkovému lékaři OSSZ Louny i posudkové lékařky oddělení lékařské posudkové služby ČSSZ v Ústí nad Labem s tím, že odpovídá kapitole V., položce 5, písmeno c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které je uvedeno 25% až 35 % rozmezí poklesu pracovní schopnosti, s tím, že komise dospěla k závěru, že u žalobkyně je dán 30% pokles, neboť zdravotní stav žalobkyně z hlediska psychického onemocnění odpovídá středně těžkému psychickému funkčnímu postižení, které však není důvodem invalidizace. Komise se tak dle názoru soudu náležitě vypořádala s tím, proč zrovna zvolila 30% pokles pracovní schopnosti, a proto námitky žalobkyně v tomto směru soud vyhodnotil jako nedůvodné. Komise zároveň výslovně konstatovala, a to na základě zpráv předložených žalobkyní o revmatologických vyšetřeních MUDr. S., že u žalobkyně je zároveň přítomno systémové onemocnění pojiva typu Lupus erythematoses, ovšem stav tohoto onemocnění je stabilní a není důvodem pro přiznání invalidity, s tím, že zjištěná duševní porucha u žalobkyně pro ni znamená výraznější funkční omezení z hlediska pracovní schopnosti než revmatologické onemocnění. K revmatologickému onemocnění žalobkyně komise dále poznamenala, že z lékařských zpráv doložených žalobkyní vyplývá, že systémové onemocnění pojiva typu Lupus erythematoses je bez přítomných orgánových komplikací, v rámci tohoto onemocnění jsou přítomny kožní projevy a kloubní potíže ve smyslu artralgií, avšak v objektivním nálezu dle revmatologa jsou klouby bez otoků a bez funkčního postižení. Z právě uvedeného je tak zřejmé, že komise se komplexně zabývala zdravotním stavem žalobkyně, který je dlouhodobě nepříznivý, a pečlivě vyhodnocovala, které její onemocnění představuje rozhodující příčinu s dopadem na pokles její pracovní schopnosti. Není tak pravdou, že by se komise případem žalobkyně zabývala jen povšechně. Námitky žalobkyně v tomto směru proto soud vyhodnotil rovněž jako nedůvodné. Žalobkyně by měla vzít v potaz skutečnost, že jednotlivá onemocnění u posuzovaných osob z hlediska toho, jaký procentní pokles pracovní schopnosti způsobují, se nesčítají. Procentní pokles pracovní schopnosti se vždy stanovuje jen podle nejzávažnějšího onemocnění. Dále by žalobkyně měla vzít v potaz, že pokud komise nestanoví procentní pokles pracovní schopnosti na horní hranici ze stanoveného rozmezí, tak je ze zákona vyloučeno případné navýšení ještě až o 10%, jak namítala a domáhala se žalobkyně. Komise závěrem konstatovala, že u žalobkyně nebyla naplněna kritéria invalidizace uvedená v právních předpisech. Dle komise žalobkyně není schopna prací s vyššími nároky na pracovní výkon, zvláště ve stresujícím prostředí, dále pak prací fyzicky náročných, zvláště se zvedáním a nošením těžkých břemen, dále není schopna práce ve vynucených polohách, prací vyžadující dlouhého stání, eventuálně značně dlouhé chůze, zvláště v nerovném terénu.

Po zhodnocení výše předestřené důkazní prostředky v podobě zdravotního posudku ze dne 4. 4. 2016, kterým bylo provedeno při soudním jednání dokazování ve smyslu ust. § 52 odst. 1 a ust. § 77 s. ř. s., soud konstatuje, že Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem jednala v řádném složení, že posudek ze dne 4. 4. 2016, jenž soud hodnotí jako stěžejní důkaz v tomto přezkumném soudním řízení, byl vypracován po náležitém zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů, včetně lékařských nálezů a zpráv doložených žalobkyní. Žalobkyně sice nebyla ze své vůle přítomna při jednání komise a nebyla přešetřena přítomným odborným lékařem z oboru psychiatrie, ovšem soud se ztotožnil s komisí, že ta měla dostatečnou podkladovou dokumentaci k posouzení zdravotního stavu žalobkyně i bez její osobní účasti a že mohla přijmout posudkový závěr. Navíc ani sama žalobkyně poté, co

byla seznámena s posudkovým závěrem ze dne 4. 4. 2016, nikterak nenamítala, že by její nepřítomnost u komise jakkoliv ovlivnila v její neprospěch závěry dotyčné komise o jejím zdravotním stavu.

Lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem přitom sice oproti posudkovému lékaři OSSZ Louny a posudkové lékařky lékařské posudkové služby ČSSZ v Ústí nad Labem ohledně zdravotního stavu žalobkyně dospěli k závěru, že odpovídá kapitole V., položce 5, písmeno c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. a nikoliv kapitole XIII., oddílu D, položce 1, písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., a že u žalobkyně způsobuje míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 30% namísto jen 20%, nicméně přes tuto skutečnost je patrné, že žalobkyně nesplnila podmínku pro vznik nároku na invalidní důchod pro invaliditu alespoň prvního stupně, a to dosažení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti minimálně ve výši 35%.

Dále soud uvádí, že se ztotožnil s posudkovým závěrem komise, když za daného stavu věci soud neshledal potřebu, aby byl doplňován výše citovaný posudek ze dne 4. 4. 2016 Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem 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 žalobkyně, třebaže tak ona setrvala navrhovala ve správním řízení a posléze i v řízení před soudem, neboť tento posudek vyhodnotil jako úplný a objektivní. Požadavek v tomto směru ostatně v předmětném soudním řízení nevznikla ani žalovaná, poté co byla seznámena s tímto posudkem, když k němu nevznikla žádných připomínek z hlediska jeho úplnosti a objektivnosti. Návrh žalobkyně na provedení dalšího dokazování v podobě vypracování znaleckého posudku ohledně jejího zdravotního stavu, který žalobkyně nepodložila relevantní argumentací, nýbrž jen prostou a mnohdy zjevně nedůvodnou polemikou se závěry posudkových lékařů v důsledku neznalosti právní úpravy, která na danou problematiku dopadá (např. sčítání procentního poklesu pracovní schopnosti za jednotlivá onemocnění, možnost navýšit procentní pokles až o 10%), tak soud v intencích ust. § 52 s. ř. s. pro nadbytečnost zamítl. Na tomto místě soud poznamenává, že žalobkyně naprosto neopodstatněně namítala, že se žalovaná nikterak nevypořádala s jejím požadavkem na posouzení jejího zdravotního stavu znaleckým posudkem, když opak je pravdou – žalovaná se k této skutečnosti a proč nepřikročí ke znaleckému zkoumání, výslovně vyjádřila v žalobou napadeném rozhodnutí, a to na str. 3 a 4.

Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět nějaké další dokazování, přitom 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](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)).

S ohledem na shora uvedené skutečnosti tedy soud dospěl k závěru, že žaloba není z pohledu uplatněných žalobních námitek důvodná, a proto ji ve výroku rozsudku ad I. podle ust. § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.

Současně soud podle ust. § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. ve výroku rozsudku ad II. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, když žalobkyně nebyla ve věci úspěšná a žalované náhrada nákladů řízení nepřisluší a ta je navíc ani nepožadovala.

Pro úplnost soud směrem k žalobkyni 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 měla v době rozhodování žalované, tj. ke dni 21. 10. 2015. 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. Žalobkyně tak má možnost poukazovat na své případně stále se zhoršující zdravotní obtíže, které nastaly po 21. 10. 2015 a které by měla 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). Případně-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, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

V Ústí nad Labem dne 19. září 2016

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

Za správnost vyhotovení:  
Iva Tovarová