



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem – pobočka v Liberci rozhodl samosoudkyní Mgr. Lucií Trejbalovou v právní věci žalobce **J.V.**, bytem ■■■, zastoupeného Mgr. Ilonou Šrollovou, advokátkou se sídlem Mrštíkova 399/2a, 460 07 Liberec 3, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne ■■■, č. j. ■■■,

t a k t o :

- I. Žaloba proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne ■■■, č. j. ■■■, se z a m í t á .**
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.**

O d ů v o d n ě n í :

Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobce domáhá přezkoumání shora uvedeného rozhodnutí žalované, kterým byly zamítnuty žalobcovy námitky a potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne ■■■, č. j. ■■■. Uvedeným prvostupňovým rozhodnutím žalovaná rozhodla, že podle § 56 odst. 1 písm. d) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), se žalobci od 16. 1. 2015 snižuje výše invalidního důchodu pro invaliditu 3. stupně na invalidní důchod pro invaliditu 2. stupně s tím, že důchod činí 6 541 Kč.

Žalobce nejprve poznamenal, že při zvyšování důchodu z 1. na 3. stupeň invalidity mohla být částka zvýšena podle platných předpisů pouze na dvojnásobek, následně při snižování důchodu z 3. na 2. stupeň invalidity byla částka snížena na polovinu. To vede k absurdnímu výsledku, že finanční výsledek je pro žalobce stejný, jako když byl zařazen do 1. stupně invalidity. Fakticky tak byl žalobce postupem žalované, kdy mu byl nejprve přiznán důchod pro invaliditu 3. stupně a následně snižen na 2. stupeň invalidity z finančního hlediska postižen.

Podle žalobce se žalovaný nevypořádal s jeho námitkami v plném rozsahu a nepřezkoumal veškeré podklady, které byly k dispozici. Žalovaný vyšel z toho, že žalobce pracuje na plný úvazek, což dokládá, že jeho zdravotní stav nemá vliv nebo jen nepodstatný vliv na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a schopnosti, a pokračovat ve výdělečné činnosti. Žalobce potvrdil, že pracuje na plný úvazek, ovšem je zaměstnán

v chráněné dílně a potvrzení zaměstnavatele ze dne 23. 4. 2015 uvádí, že na pracovišti má zvláštní podmínky, díky nimž může pracovat. Speciální podmínky spočívají v tom, že má k dispozici WC se sprchovým koutem, které může využívat podle potřeby. Zaměstnavatel mu umožňuje dodržovat specifické podmínky stravování, neboť žalobci nestačí obvykle vymezené přestávky na jídlo. Pokud zaměstnavatele žádal o úpravu pracovní doby, nebylo mu vyhověno, ačkoli z lékařských zpráv MUDr. K. a MUDr. P. plyne, že jeho pracovní zařazení je nevhodné. Žalobce tak nesouhlasil se závěrem žalovaného, že je schopen bez větších obtíží pracovat na plný úvazek, a proto míra poklesu jeho pracovní schopnosti není 70 %, ale jen 60 %. Zaměstnaní je schopen udržet si jen proto, že je navzdory svému zdravotnímu stavu ochoten jej vykonávat po plnou pracovní dobu. Žalobce nesouhlasil s tím, aby byl jeho zdravotní stav posuzován jako adaptovaný a stabilizovaný, a proto bylo snižováno hodnocení procentní míry poklesu jeho pracovních schopností. Také nesouhlasil s tím, aby mu byla snaha pracovat přičtena k tíži a bylo tím zdůvodněno snížení stupně invalidity. Žalobce upozornil na to, že k rozhodnutí o snížení stupně invalidity žalovaný dospěl nedlouho poté, co byl jeho zdravotní stav posouzen. Proto hodnotí postup žalobce jako účelový, vedený s cílem přiznaný vyšší invalidní důchod mu odebrat. Podle žalobce skutkový stav, který vzal žalovaný za základ napadeného rozhodnutí, nemá oporu ve spisech, což způsobuje nezákonnost napadeného rozhodnutí. Jako důkazy žalobce předložil potvrzení zaměstnavatele ze dne 23. 4. 2015, lékařské zprávy MUDr. K. ze dne 17. 6. 2014 a 29. 7. 2014, lékařskou zprávu MUDr. P. ze dne 19. 5. 2014, zdravotní zprávu MUDr. K. ze dne 17. 4. 2015 a zprávu MUDr. P. ze dne 23. 5. 2011. Žalobce navrhoval, aby soud napadené rozhodnutí, jakož i jemu předcházející prvostupňové rozhodnutí žalované zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení a žalobci přiznal náhradu nákladů řízení.

V písemném vyjádření k žalobě žalovaná navrhla provedení důkazu posudkem příslušné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“).

Z předloženého správního spisu soud zjistil následující rozhodné skutečnosti:

Rozhodnutím ze dne 8. 10. 2009 byl žalobci od 5. 5. 2009 přiznán částečný invalidní důchod, když jeho předchozím žádostem o invalidní důchod nebylo vyhověno. Dne 28. 4. 2011 byla u žalobce provedena kontrolní prohlídka invalidity 1. stupně se závěrem, že žalobce je z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu invalidní s tím, že jeho pracovní schopnost poklesla o 40 %.

Na základě kontrolní prohlídky a posudku o invaliditě ze dne 17. 6. 2014 bylo rozhodnutím ze dne 3. 7. 2014 rozhodnuto o změně invalidního důchodu pro invaliditu 1. stupně na invalidní důchod pro invaliditu 3. stupně, neboť byl zjištěn pokles pracovní schopnosti o 70 %. Bylo konstatováno, že žalobce je výdělečné činnosti schopen za zcela mimořádných podmínek. Podle čl. II bodu 3. zákona č. 220/2011 Sb., kterým se mění zákon o důchodovém pojištění, bylo stanoveno, že pokud vznikl nárok na částečný invalidní důchod před 1. 1. 2010 a při kontrolní lékařské prohlídce konané po roce 2011 je zjištěna invalidita 3. stupně, použije se při stanovení výše procentní výměry invalidního důchodu nejvýše koeficient 2. Bylo konstatováno, že žalobci vznikl nárok na částečný invalidní důchod před 1. 1. 2010, který se od 1. 1. 2010 považoval za invalidní důchod pro invaliditu 1. stupně.

Dne 20. 11. 2014 byla u žalobce provedena mimořádná kontrola invalidity 3. stupně. V posudku posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen „OSSZ“), pořízeného dle § 8 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení,

za přítomnosti žalobce, bylo konstatováno, že žalobce byl invalidním pro invaliditu 3. stupně s mimořádnými podmínkami uznán posudkovým omylem. Lékařka OSSZ vyšla ze zdravotnické dokumentace ošetřující praktické lékařky MUDr. K., zprávy poskytovatele pracovně lékařských služeb MUDr. S., spisové dokumentace, profesního dotazníku a konstatovala, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je zdravotní postižení dle kapitoly XI, odd. C, položka 8 přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 70 %. U žalobce se ukazuje, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav je stabilizovaný a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti menší, než odpovídá uvedené hranici míry poklesu a žalobce má takové zkušenosti a znalosti, že může pokračovat v předchozí výdělečné činnosti, a proto se podle § 4 odst. 1 uvedené vyhlášky procesní hodnota snižuje o 10 % a činí 60 %.

Na základě tohoto posouzení zdravotního stavu žalobce vydala žalovaná dne 4. 12. 2014 prvostupňové rozhodnutí, kterým podle § 56 odst. 1 písm. d) a § 41 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění rozhodla, že žalobci se od 16. 1. 2015 snižuje výše invalidního důchodu pro invaliditu 3. stupně na invalidní důchod pro invaliditu 2. stupně z důvodu změny stupně invalidity z 3. na 2. podle § 39 odst. 2 písm. b) důchodového pojištění, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost s odkazem na posudek OSSZ ze dne 20. 11. 2014 poklesla o 60 %.

Prvostupňovému rozhodnutí se žalobce bránil námitkami, v nichž s posouzením svého zdravotního stavu nesouhlasil a odkazoval na závěry OSSZ z posudku ze 17. 6. 2014.

V řízení o námitkách byl zdravotní stav žalobce posouzen posudkovou lékařskou službou žalované dne 26. 2. 2015. V posudku o invaliditě podle § 8 zákona č. 582/1991 Sb. bylo konstatováno, že posudek byl vypracován na základě výpisu zdravotnické dokumentace ošetřující lékařky MUDr. K., dokumentace OSSZ a odborných nálezů, zprávy poskytovatele pracovně lékařských služeb MUDr. S. žalobcem přiložených nálezů, propouštěcích zpráv dětské chirurgie z let 1979 až 1987, zprávy MUDr. Z. z gastroenterologie ze dne 5. 5. 2009, zpráv MUDr. P. ze dne 23. 5. 2011 a 19. 5. 2014, zprávy MUDr. K. ze dne 17. 6., 29. 7. a 21. 8. 2014 a zprávy z nefrologie MUDr. M. ze dne 24. 11. 2014. I podle posudkové služby žalované se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, kdy rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je inkontinence stolice při insuficienci svěrače konečníku, po opakovaných operačních výkonech v dětství. Toto postižení odpovídá kapitole XI, odd. C, položka 8 přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 70 %. Vzhledem k nepodstatnému vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti bylo podle § 4 odst. 1 vyhlášky hodnocení sníženo o 10 % s tím, že pokles pracovní schopnosti činí 60 % a žalobce je invalidní pro invaliditu 2. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění. Lékařská posudková služba v posudku konstatovala, že posouzení u OSSZ proběhlo v souladu s platnými předpisy s tím, že při posouzení dne 17. 6. 2014 bylo hodnocení zdravotního stavu žalobce nadhodnocené a již tehdy jeho zdravotní stav splňoval podmínky použití dle § 4 odst. 2 i 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.

Ze závěru tohoto lékařského posudku žalovaná vyšla při vydání žalobou napadeného rozhodnutí, kterým námitky žalobce podle § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, zamítla a rozhodnutí vydané v I. stupni řízení potvrdila. V odůvodnění žalovaná uvedla, že po přezkoumání zdravotního stavu žalobce zjistila, že se u něj nejedná o invaliditu 3. stupně, neboť byl zjištěn pokles pracovní schopnosti jen o 60 %. Rozhodující příčinou nepříznivého zdravotního stavu žalobce je insuficience řitního svěrače s inkontinencí, tedy

zdravotní postižení dle kapitoly XI, odd. C, položka 8 přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kde pokles pracovní schopnosti je stanoven 70 %. Ovšem vzhledem k nepodstatnému vlivu postižení na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti se podle § 4 odst. 1 vyhlášky hodnota snižuje o 10 %. Na základy posudku žalovaná uvedla, že u žalobce nedochází k masivnímu nekontrolovatelnému úniku stolice a žalobce je při zdravotním handicapu schopen vykonávat přiměřené zaměstnání v plném rozsahu pracovní doby dlouhodobě. Dokonce dojíždí a realizuje i mimopracovní zájmy, o čemž svědčí doložené rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti pro úraz na lyžích. Bylo konstatováno, že posouzení v posudku OSSZ ze dne 17. 6. 2014 bylo nadhodnocené. Žalovaná dále uvedla, že komorbidity, kterými jsou chronická renální insuficience prvního stupně a chronická žilní nedostatečnost dolních končetin, nejsou posudkově významné. Uzavřela s tím, že byly splněny zákonné podmínky pro snížení výše invalidního důchodu podle § 56 odst. 1 písm. d) zákona o důchodovém zabezpečení z důvodu změny stupně invalidity.

Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí a řízení, které jeho vydání předcházelo, v řízení dle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“), v rozsahu a z hlediska námitek žalobce, které se týkaly nesprávného posouzení zdravotního stavu a určení procentní míry poklesu jeho pracovní schopnosti, přitom byl soud vázán skutkovým a právním stavem v době rozhodování správního orgánu v souladu s § 75 odst. 1, odst. 2 s. ř. s.

V soudním přezkumném řízení bylo doplněno posouzení zdravotního stavu žalobcem posudkem posudkové komise pracoviště Ústí nad Labem v souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., dle kterého posudkové komise posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového zabezpečení. Při ústním jednání tak soud provedl dokazování protokolem o jednání posudkové komise ze dne 30. 7. 2015. Z protokolu vyplývá, že posudková komise byla složena z předsedy, odborného lékaře a tajemnice, Jednání byl žalobce přítomen, byla přítomna i jeho právní zástupkyně. Žalobce byl vyšetřen odborným lékařem v oboru interního lékařství MUDr. P. a vyjadřoval se ke svým zdravotním subjektivním potížím, byla s ním probírána pracovní anamnéza a předložil uvedené lékařské zprávy.

Dále byl proveden důkaz posudkem posudkové komise ze dne 30. 7. 2015, ve znění usnesení o opravě vady posudku ze dne 3. 8. 2015. Posudková komise konstatovala, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované se u žalobce jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, žalobce byl invalidní pro invaliditu 2. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění, došlo k poklesu jeho pracovní schopnosti o 60 %, nešlo tak o invaliditu 3. stupně dle § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění. Jako rozhodující příčinu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce posudková komise označila insuficienci řitního svěrače s intermitentní inkontinencí stolice, stav po opakovaných chirurgických intervencích pro recidivující strekorální píštěle. Onemocnění bylo posouzeno dle kapitoly XI, odd. C, položka 8 přílohy k vyhlášce č. 359/2009, s procentní mírou poklesu pracovní schopnosti 70 %. Posudková komise konstatovala, že vzhledem k nepodstatnému vlivu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu má žalobce využívat dosažené zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v současné výdělečné činnosti se podle § 4 odst. 1 a 2 vyhlášky hranice míry poklesu pracovní schopnosti snižuje o 10 %, takže celková míra poklesu pracovní schopnosti činí 60 %. Posudková komise zdůraznila, že zdravotní stav žalobce je dlouhodobě stabilizovaný a dopad postižení gastrointestinálního traktu na celkový stav a výživu nelze z funkčního hlediska považovat

za závažný s tím, že podle lékařské zprávy všeobecné praktické lékařky MUDr. S. ze dne 27. 8. 2014 je žalobce zdravotně způsobilý k výkonu povolání s podmínkou zařazení v administrativě. Posudková komise konstatovala, že žalobce je schopen i činností vyžadujících zvýšenou tělesnou aktivitu a jeho zdravotní postižení nenaplnňuje kritéria dle § 6 vyhlášky č. 359/2009. Posouzení stupně invalidity ze dne 17. 6. 2014 bylo podle posudkové komise nadhodnocené.

Při ústním jednání žalobce uplatnil proti uvedenému posudku posudkové komise řadu výhrad. Žalobce uplatnil výhrady k tomu, jak byl MUDr. P., členem posudkové komise, vyšetřen. Vyšetření bylo podle žalobce povrchní. Žalobce nesouhlasil s tím, že byl vyšetřen internistou, nikoli gastroenterologem nebo jiným specialistou. Poukázal na to, že konzultace s primářkou MUDr. B. byla učiněna na základě písemných kontaktů, bez vyšetření, tato lékařka opět není specialistkou v oboru. Žalobce se dále vyjadřoval k důvodům, pro které si nenechával často psát inkontinenční pomůcky. V poslední době si je nechal předepsat v únoru a červnu 2015, což dokládal. Žalobce se dále především bránil závěru o tom, že nepříznivý zdravotní stav má nepodstatný vliv na schopnost využívat dosažené schopnosti a zkušenosti a pokračovat ve výdělečné činnosti. Uváděl, že nyní pracuje na zkrácený úvazek v administrativě s množstvím opatření na pracovišti a musí vynakládat nemalé úsilí, aby pracovat mohl. Zdůrazňoval, že jeho zdravotní stav je vážný od narození, celý život se potýká se zdravotními problémy. Nesouhlasil se závěrem o stabilizaci a adaptaci. Uvedl, že posudkové komisi doložil, že ve výdělečné schopnosti je schopen pouze za zcela mimořádných podmínek. Znovu popisoval podmínky, jaké musí mít zajištěny u zaměstnavatele. I ostatní komorbidity, kterými trpí, mají podle jeho přesvědčení podstatný vliv na jeho zdravotní stav. Žalobce proto trval na tom, aby soud provedl dokazování zdravotní dokumentací Jedličkova ústavu, která se týká jeho hospitalizace v dětství v letech 1979 až 1987, zprávou z psychologického vyšetření v 18 letech ze dne 11. 6. 1997 a trval na tom, aby byl přešetřen specialistou gastroenterologem nebo proktologem, neboť internista nemohl podle jeho přesvědčení jeho zdravotní stav řádně zhodnotit.

Provedený důkaz posudkem posudkové komise ve spojení se záznamem o jednání posudkové komise byl soudem zhodnocen podle § 77 odst. 2 s. ř. s., a to rovněž s přihlédnutím k důkazům provedeným v průběhu správního řízení, jimiž byla zjišťována pracovní schopnost žalobce. Při hodnocení posudku posudkové komise soud zjišťuje, zda byla během posudkového řízení dodržena příslušná zákonná ustanovení upravující činnost posudkové komise a náležitosti posudku, posudek hodnotí z hlediska jeho úplnosti, objektivnosti a přesvědčivosti. Pokud soud neshledá žádné skutečnosti, posudkový závěr zpochybňující, respektuje jeho závěr o hodnotě poklesu pracovní schopnosti, neboť sám nedisponuje pravomocí hodnotit zdravotní stav žalobce.

V souzeném případě PK MPSV vypracovala posudek v řádném složení, za účasti odborného lékaře MUDr. P. z oboru interního lékařství, takže zdravotní postižení žalobce, které spočívá v postižení trávicí soustavy, mohlo být dle přesvědčení soudu řádně zhodnoceno dle posudkových kritérií. Námitky žalobce, že v posudkové komisi nebyl přítomen gastroenterolog či nebo jiný obdobný specialista, který by jej řádně vyšetřil, neshledal soud důvodnými. Podle § 16b odstavec 1 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, *posudkové komise ministerstva jsou nejméně tříčlenné. Předsedou posudkové komise může být jen lékař. Předseda posudkové komise a tajemník posudkové komise jsou vždy zaměstnanci zařazení k výkonu práce v ministerstvu; tajemník je členem posudkové komise. Dalšími členy posudkové komise jsou odborní lékaři jednotlivých klinických oborů.* Podle odstavce 3 téhož ustanovení, *posudkový lékař, který je předsedou*

posudkové komise ministerstva, řídí jednání této komise, určuje její konkrétní složení a rozhoduje o zařazení jednotlivých případů na pořad jednání komise. Jak zdejší soud uvedl již ve svém rozsudku ze dne 18. 4. 2013, č. j. 60 Ad 2/2013-52 (dostupný na www.nssoud.cz), obsazení posudkové komise lékařem určité odbornosti pro jednotlivá onemocnění nepředepisuje žádný právní předpis. Komise však musí být schopna splnit účel svého zřízení, vyplývající z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., tedy *posoudit zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení.* V posuzovaném případě bylo jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce vyhodnoceno postižení trávící soustavy v podobě insuficience řitního svěrače s intermitentní inkontinencí stolice. Podle vyhlášky č. 185/2009 Sb., o oborech specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a oborech certifikovaných kurzů, přílohy 1, část 1, položka 11 je gastroenterologie součástí základního kmene interního lékařství. Z uvedeného vyplývá, že složení posudkové komise bylo zvoleno zcela logicky. Nadto byla doložená zdravotní dokumentace konzultována i s dalším odborným lékařem z oboru interního lékařství, primářkou MUDr. B.. Lze tedy uzavřít, že složení posudkové komise bylo správné, a další konzultace s internistou vede soud k posílení přesvědčení, že posudková komise byla schopna naplnit účel dle § 4 odst. 4 zákona č. 582/1991 Sb.

Žalobce byl při jednání posudkové komise přítomen, mohl se vyjádřit ke svým subjektivním potížím a předložit další podklady pro posouzení svého zdravotního stavu posudkovou komisí, což také učinil, jak vyplynulo z obsahu protokolu o jednání komise ze dne 30. 7. 2015 a vyjádření žalobce při ústním jednání soudu. Zpochybňoval-li žalobce správnost posudkových závěrů i tím, že nebyl při jednání posudkové komise vyšetřen dostatečně, ale jen zběžně pohledem a pohmatem, pak ani tyto výhrady neshledal soud důvodnými. Smyslem vlastního vyšetření posuzovaného odborným lékařem posudkové komise jistě není provést odborná vyšetření v rozsahu, jak je provádí ošetřující odborný lékař při kontrolních vyšetřeních či v rámci léčení akutních projevů toho kterého onemocnění. Ostatně sám žalobce uváděl, že tato odborná vyšetření (kolonoskopie, anální manometrie) v minulosti absolvoval a jsou zachycena v odborných zprávách. Právě ty byly také podkladem pro posouzení objektivizovaného zdravotního stavu žalobce posudkovou komisí dle stanovených posudkových kritérií. Proto soud neshledal důvod vyžadovat další odborné vyšetření zdravotního stavu žalobce gastroenterologem, ať již v podobě odborného vyšetření či dalšího posouzení v rámci posudkové komise. Vytýkal-li žalobce posudkové komisi, že ani neověřila nošení inkontinenčních pomůcek, pak je nutno uvést, že tato skutečnost byla v minulosti ověřena posudkovými lékaři OSSZ a žalované. O této skutečnosti tak neměla posudková komise na základě předložené spisové dokumentace, jež zahrnovala právě i vlastní ověření nošení inkontinenčních pomůcek posudkovými lékaři, a byla doložena též obsahem jednotlivých lékařských zpráv (např. MUDr. P. ze dne 19. 5. 2014, či MUDr. K. ze dne 17. 4. 2015), pochybnosti a správnost jejich závěrů vlastní neověření nošení inkontinenčních pomůcek nezpochybňuje. Pokud se žalobce odvolával na další předpisy inkontinenčních pomůcek v únoru a červnu 2015, pak toto bylo posudkové komisi doloženo, ovšem samotné vyhodnocení vlivu daného onemocnění na pracovní schopnost žalobce nebylo postaveno jedině na tomto faktu.

Soud při hodnocení posudku považoval za rozhodné, že posudek posudkové komise obsahuje řádné odůvodnění hodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce v souladu s § 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Pro posouzení daného onemocnění, jakož i dalších zdravotních potíží žalobce (tzv. komorbidit) měla posudková

komise dostatek podkladů, nejen zdravotní dokumentaci ošetřující lékařky a posudkovou dokumentaci OSSZ a žalované, ale především dostatečné množství odborných lékařských zpráv, ze kterých posudkové komise vycházela, včetně aktuálních zpráv, které žalobce předložil přímo při jednání posudkové komise. Na tomto místě soud považuje za potřebné zdůraznit, že posudková komise vycházela nikoli jen z právě aktuálních zpráv, ale i starší dokumentace, tak, aby vyhodnotila nepříznivý zdravotní stav žalobce také z pohledu jeho vývoje. Protože posudek byl založen také na posudkových hodnoceních posudkových lékařů OSSZ a žalované (viz výčet zdravotní dokumentace v posudku ze dne 26. 2. 2015, které reflektovaly vývoj zdravotního stavu žalobce od narození), nepovažoval soud za potřebné doplnit dokazování o lékařské zprávy z hospitalizací žalobce z let 1979 – 1987 či zprávou o psychologickém vyšetření ze dne 11. 6. 1997, zvláště za situace, kdy posudkovým podkladem byla také zprávy MUDr. S., která se vyjadřovala k aktuálním možnostem pracovního zařazení žalobce. Veškerá dostupná lékařská dokumentace, jakož i opakovaná vyjádření žalobce k subjektivním potížím, posloužily posudkové komisi ke zjištění, že postižení žalobce je na místě hodnotit shodně, jak to učinily již posudky OSSZ a žalované, totiž dle kap. XI., odd. C, položky 8 přílohy č. 1 k vyhlášce č. 359/2009 Sb.

Dále pak posudková komise shodně uvedla, že ačkoli je právě uvedené onemocnění dle vyhlášky hodnocenou pevnou procentní mírou poklesu pracovní schopnosti – 70 %, je u žalobce dán důvod postupovat dle § 4 odst. 1 a 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Posudková komise zcela shodně s předchozími posouzeními žalobcova zdravotního stavu z hlediska zachování pracovní schopnosti zdůraznila, že jeho stav je stabilizovaný, a to dlouhodobě, a že dopad postižení gastrointestinálního traktu na celkový stav a výživu (bez zjištěné malnutrice) nelze z funkčního hlediska považovat za závažný, nenaplňující hlediska dle § 6 citované vyhlášky, která se týká konkretizace pracovní schopnosti za zcela mimořádných podmínek, když žalobce je zdravotně způsobilý k výkonu povolání s podmínkou zařazení v administrativě a je schopen i činnostmi vyžadujícími zvýšenou tělesnou aktivitu (posudková komise v tomto směru vycházela z doložené pracovní neschopnosti žalobce způsobené traumatickou zlomeninou levého krčku pažní kosti, kterou žalobce utrpěl při lyžování). Soud zdůrazňuje, že posudková komise jednoznačně dospěla k závěru, že posouzení stupně invalidity při kontrole dne 17. 6. 2014 bylo nadhodnocené, když už tehdy zdravotní stav žalobce odůvodňoval postup dle § 4 odst. 1 a 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb. a snížení procentní míry poklesu pracovní schopnosti o 10 %. Posudek podle názoru soudu vyvrací žalobcovy námitky, že na svůj nepříznivý zdravotní stav není adaptován, když posudková komise uvedla s odvoláním na žalobcovo pracovní zařazení a výkon sportovních aktivit, opak. Závěr o nepodstatném vlivu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce na využití dosažených zkušeností a znalostí a na schopnost pokračovat v současné výdělečné činnosti v administrativě byl tak odůvodněn. Tento závěr nemůže být vyvrácen ani skutečností, že žalobci se v průběhu řízení před soudem podařilo sehnat jiné zaměstnání, kde má v administrativě umožněn zkrácený pracovní úvazek.

Soud připomíná, že posudková komise nijak pokles pracovní schopnosti žalobce nezlehčovala, sama (shodně s posudkem OSSZ ze dne 20. 11. 2014) dospěla k závěru, že při zjištěné invaliditě 2. stupně (celkově stanovený pokles pracovní schopnosti o 60 %) je žalobce schopen výdělečnou činnost vykonávat jen s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti a v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Vypracovaný posudek tak soud považoval za důkaz přesvědčivý, řádně zdůvodňující posouzení nepříznivého zdravotního stavu žalobce. Závěrem soud zdůrazňuje, že pokles pracovní schopnosti žalobce právě o 60 % byl zcela shodně hodnocen 3 nezávislými lékařskými posudkovými institucemi. Posudek posudkové komise zcela shodně s posudky, ze kterých vycházela žalovaná při vydání svých rozhodnutí,

konstatoval, že invalidní důchod pro invaliditu 3. stupně byl žalobci přiznán v důsledku nadhodnocení jeho zdravotního stavu, tzv. posudkového omylu, v dubnu 2014, a že již tehdy byly splněny hlediska pro snížení pevně stanovené 70 % míry bodového ohodnocení zdravotního postižení žalobce dle relevantních ustanovení vyhlášky č. 359/2009 Sb.

Podmínky pro získání a trvání nároku na invalidní důchod jsou stanoveny zákonem o důchodovém pojištění. Podle § 39 odst. 1 citovaného zákona je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 2 citovaného zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu 1. stupně, b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu 2. stupně a c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu 3. stupně. Způsob posouzení pracovní schopnosti obsahuje ustanovení § 39 odst. 3 až 8 zákona o důchodovém pojištění a prováděcí vyhláška č. 359/2009 Sb. Jestliže se změnil skutečnosti rozhodné pro výši důchodu nebo pro nárok na jeho výplatu, je zde dán důvod pro změnu rozhodnutí o důchodu. Pokud dojde ke snížení stupně invalidity, je to důvodem pro snížení důchodu ve smyslu § 56 odst. 1 písm. d) zákona o důchodovém pojištění.

Soudu nezbyvá než uvést, že v souzeném případě byl zákonným způsobem zjištěn pokles pracovní schopnosti o méně než 70 %, žalobce tedy v době vydání napadeného rozhodnutí nebyl ve smyslu § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění invalidní pro invaliditu 3. stupně. Žalovaná vycházela ze správně zjištěného skutkového stavu, když uvedla, že žalobce není invalidní pro invaliditu 3. stupně, ale jen pro invaliditu 2. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) citovaného zákona, a proto mu náleží invalidní důchod pro invaliditu 2. stupně a z tohoto důvodu bylo na místě rozhodnout o snížení invalidního důchodu. Žalovaná tedy v souladu s § 90 odst. 5 správního řádu ve spojení s § 88 odst. 8 zákona č. 582/1992 Sb. rozhodla, že nebyl důvod pro vyhovění námitkám žalobce, námitky žalobce zamítla a napadené prvostupňové rozhodnutí potvrdila.

K výhradám k výši přiznaného invalidního důchodu je třeba uvést, že žaloba v této souvislosti pouze popisuje důsledky nejprve přiznání invalidního důchodu pro invaliditu 3. stupně a jeho následného odůznání pro prokázanou invaliditu 2. stupně, aniž by uplatnila nějaký konkrétní důvod nezákonnosti takového postupu. Soud připomíná, že při rozhodování o zvýšení invalidního důchodu pro invaliditu 3. stupně bylo dle odůvodnění rozhodnutí ze dne 3. 7. 2014 postupováno dle čl. II bodu 3 zákona č. 220/2011 Sb., který stanovil, že pokud vznikl nárok na částečný invalidní důchod před 1. 1. 2010 (u žalobce od 5. 5. 2009 dle rozhodnutí ze dne 8. 10. 2009) a při kontrolní lékařské prohlídce konané po roce 2011 je zjištěna invalidita 3. stupně, použije se při stanovení výše procentní výměry invalidního důchodu nejvýše koeficient 2. Pokud by však byla v té době zjištěna invalidita 2. stupně, byla by podle téhož zákonného ustanovení, výše invalidního důchodu zachován v dosavadní výši.

Ze všech uvedených důvodů nebyla žaloba soudem shledána důvodnou a soud ji proto zamítl v souladu s § 78 odst. 7 s. ř. s.

O nákladech řízení rozhodl soud podle ustanovení § 60 odst. 1 věta první s. ř. s., neboť neúspěšné žalobkyni náhrada nákladů řízení nepřísluší a žalovaná na něj podle § 60 odst. 2 s. ř. s. ve spojení s § 118d odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb. nemá nárok.

P o u č e n í : 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.

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

V Liberci dne 24. září 2015.

Mgr. Lucie Trejbalová, v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Zita Frydrychová