



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudkyní JUDr. Markétou Lehkou, Ph.D., v právní věci **žalobkyně: Z. H.**, bytem „X“, t. č. ve výkonu trestu ve Vazební věznici Brno, ul. Jihlavská č. p. 12, P.O.Box 99, Brno-Bohunice, PSČ 625 99, zastoupené Mgr. Vlastimilem Škodou, advokátem se sídlem v Děčíně I, ul. Řetězová č. p. 2, PSČ 405 02, 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 19. 10. 2009, č. „X“, o plném 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.
- III. Ustanovenému zástupci žalobce advokátu Mgr. Vlastimilu Škodovi **s e p ř i z n á v á odměna** za zastupování žalobkyně a náhrada hotových výdajů v částce **2.554,-Kč**, která mu bude vyplacena z účtu Krajského soudu v Ústí nad Labem do třiceti dnů od právní moci tohoto rozsudku.

O d ů v o d n ě n í :

Žalobkyně se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě domáhala přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 19. 10. 2009, č. „X“, o plném invalidním důchodu, kterým jí žalovaná s odkazem na ust. § 38 a § 39 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), zamítla žádost o plný invalidní důchod s odůvodněním, že pro dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Děčíně ze dne 2. 10. 2009 žalobkyni poklesla její schopnost soustavné výdělečné činnosti toliko o 35%, takže je nadále pouze částečně invalidní, neboť pro vznik či další trvání plné invalidity je nutný mít pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66%.

V žalobě uvedla, že o přiznání plného invalidního důchodu žádala z důvodu jednak velmi zhoršeného zdravotního stavu a jednak i na doporučení jejího ošetřujícího lékaře, který jí řekl, že každý, kdo má při epilepsii více jak tři záchvaty měsíčně, má nárok na plný

invalidní důchod. Tuto skutečnost ostatně žalobkyně zjistila i u jiných pacientů trpících epilepsií, kteří navíc nemají tolik záchvatů jako žalobkyně. Dále žalobkyně uvedla, že před rokem jí byl přiznán částečný invalidní důchod pro její onemocnění páteře s tím, že po operaci plotének jí bude přiznán plný invalidní důchod. Jelikož se však u ní v mezidobí projevila další nemoc, bylo v prosinci 2008 od plánované operace odstoupeno, neboť lékaři nechtěli riskovat narkózu díky jejím četným záchvatům epilepsie. V této souvislosti žalobkyně podotkla, že před třemi lety darovala kostní dřev, avšak od té doby se její zdravotní stav jen horší. Záchvaty epilepsie se zvyšují, stavy bezvědomí se prodlužují, přičemž díky tomu má doma problémy, neboť např. nechala zapálená kamna, téct vodu, zapnutou žehličku. Díky častým záchvatům epilepsie a bezvědomím trpí již po tři roky totální ztrátou paměti. Dále žalobkyně uvedla, že záchranná služba jí odvážela za měsíc celkem 10x do nemocnice, až jí nakonec byla diagnostikována epilepsie a nasazena léčba, kterou nesmí vynechat, přičemž nesmí sama vařit, žehlit, koupat se, jezdit autem, nakupovat apod., když musí být stále pod něčím dozorem, neboť při záchvatech několikrát přestala dýchat a musela být oživována. Přestože všechny tyto skutečnosti žalobkyně doložila posudkové lékařce, tak její žádost o plný invalidní důchod byla zamítnuta s tím, že by musela mít epileptické záchvaty každý den. Tuto skutečnost však žalobkyně považuje za nehoráznost, neboť kdyby neměla nasazenou léčbu, tak by opět trpěla četnými záchvaty. Žalobkyně se pozastavuje nad tím, že při vyhodnocování její žádosti o plný invalidní důchod bylo přihlíženo i k vizuálnímu pohledu na její osobu, když jí posudková lékařka při posuzování jejího zdravotního stavu stále opakovala, jak jí to sluší a jak je upravená. Závěrem žalobkyně uvedla, že její částečný invalidní důchod ve výši 3.456,-Kč jí nestačí na živobytí, neboť tato částka nepokryje ani léky, hospitalizace a cestovné. Proto žádá soud, aby jí byl přiznán plný invalidní důchod, a to zpětně od počátku částečného invalidního důchodu, kdy již její nemoc byla plně rozvinuta, přičemž žalobkyně díky ztrátě paměti a nereálného myšlení nemohla zažádat dříve o plný invalidní důchod.

Na podporu svých tvrzení pak žalobkyně přiložila k žalobě kopie lékařských zpráv MUDr. R. ze dne 26. 2. 2007 z interní ambulance, MUDr. H. ze dne 11. 9. 2007 z neurochirurgie, MUDr. B. ze dne 23. 1. 2007 z neurologie, MUDr. H. ze dne 20. 2. 2007, MUDr. Ž. ze dne 18. 6. 2008, MUDr. K. ze dne 9. 1. 2009 a ze dne 7. 3. 2005, MUDr. R. ze dne 17. 1. 2007 z neurologického oddělení Nemocnice Děčín, MUDr. V. ze dne 26. 7. 2008, z radiodiagnostického oddělení Nemocnice Děčín, MUDr. F. ze dne 2. 11. 2007 z neurologické ambulance, MUDr. K. ze dne 25. 8. 2006 z interní ambulance Nemocnice Děčín, kopie propouštěcí zprávy MUDr. K. z hematologicko-onkologického oddělení Fakultní nemocnice v Plzni ze dne 8. 12. 2005 po darování kostní dřev, kopie záznamů Zdravotnické záchranné služby Ústeckého kraje o výjezdech do místa bydliště žalobkyně pro hlášené epileptické záchvaty ze dne 13. 3. 2008, 29. 4. 2008, 30. 9. 2008, 14. 11. 2008, 17. 11. 2008, 27. 12. 2008, 14. 1. 2009, 21. 1. 2009, 27. 1. 2009 a také kopie 2 archů se záznamy epileptických záchvatů v roce 2008 a 2009.

Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě uvedla, že v daném případě se jedná o posouzení zdravotního stavu, přičemž žalovaná o žádosti žalobkyně rozhodla zcela správně dle podkladového posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Děčíně. Dále uvedla, že o dávkách podmíněných nepříznivým zdravotním stavem je v rámci přezkumného soudního řízení příslušná rozhodnout pouze dotyčná posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí, a proto nechť je zdravotní stav žalobce posouzen místně příslušnou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí. Závěrem žalovaná podotkla, že důvodem pro přiznání plné invalidity nejsou subjektivní pocity žalobkyně a ani finanční situace. Pro uznání plné

invalidity musí objektivně zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně odpovídat posudkovému posouzení lékařů dle příslušné vyhlášky.

Napadené rozhodnutí soud přezkoumával podle části třetí dílu prvního hlavy druhé zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), která vychází z dispoziční zásady vyjádřené v ustanoveních § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a § 75 odst. 2 věty první tohoto zákona. 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 podle § 76 odst. 2 s. ř. s. přihlídnout toliko k takovým vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají jeho nicotnost. Takové nedostatky v projednávané věci ovšem zjištěny nebyly.

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 7. 10. 2010 a jednak zdravotním posudkem Posudkové komise v Praze ze dne 5. 9. 2011, jež nechal vypracovat soud pro účely předmětného řízení, dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.

Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku lékařky pověřené vypracováním posudku pro Okresní správu sociálního zabezpečení v Děčíně, která při zjišťovací lékařské prohlídce dne 2. 10. 2009 posoudila zdravotní stav žalobkyně a dospěla k závěru, že ta není plně invalidní podle ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, nýbrž nadále toliko částečně invalidní podle ust. § 44 odst. 1, odst. 2 téhož zákona. Dle závěru dotyčné lékařky procentní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u žalobkyně odpovídá 25%, a to postižení uvedenému v kapitole XV, oddílu F, položce 2 písm. b) přílohy č. 2 vyhl. č. 284/1995 Sb. (vertebrogenní chronický polytopní syndrom) s tím, že vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu žalobkyně se podle ust. § 6 odst. 4, odst. 5 téže vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10%, a celkově tak činí 35%.

Podle ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění pojištěnec je plně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66% nebo je schopen pro zdravotní postižení soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek. Podle odst. 2 a odst. 3 stejného paragrafu se při určování poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti pojištěnce vychází z jeho zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření a z jeho schopnosti vykonávat práce odpovídající zachovaným tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k výdělečným činnostem, které vykonával předtím, než k takovému poklesu došlo, a k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem. Přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující schopnost výdělečné činnosti pojištěnce, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, a schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával.

Podle ust. § 44 odst. 1, odst. 2 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec částečně invalidní, pokud pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti u něho činí nejméně 33% nebo pokud mu dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ztěžuje obecné životní podmínky.

Způsob posouzení a procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a okruh zdravotních postižení umožňujících soustavnou výdělečnou činnost za zcela mimořádných podmínek a zdravotní postižení značně ztěžující obecné životní podmínky pak stanovuje prováděcí předpis, konkrétně přílohy č. 2, 3 a 4 k vyhl. č. 284/1995 Sb. kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění v platném znění.

V projednávané věci byla žalobkyni napadeným rozhodnutím ze dne 19. 10. 2009 zamítnuta žádost o plný invalidní důchod s odůvodněním, že pro dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Děčíně ze dne 2. 10. 2009 žalobkyni poklesla její schopnost soustavné výdělečné činnosti toliko o 35%, takže žalobkyně není plně invalidní podle ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, nýbrž nadále pouze částečně invalidní podle ust. § 44 odst. 1, odst. 2 téhož zákona.

Jedním z předpokladů pro vznik nároku na plný invalidní důchod je existence plné invalidity pojištěnce ve smyslu ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Bylo proto třeba zjistit, zda žalobkyně splňovala ke dni 19. 10. 2009, tedy ke dni vydání napadeného rozhodnutí, podmínky plné invalidity, tj. zda pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti u ní činil nejméně 66% nebo zda je schopna pro své zdravotní postižení soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek.

Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení v Děčíně, která žalobkyni vyšetřila a učinila závěr o poklesu její schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Soud se tímto závěrem lékařky nespokojil, navíc když proti tomuto závěru žalobkyně v předmětném soudním řízení uplatnila kategorické námitky, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity plné či částečné 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 zákona 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 schopnosti soustavné výdělečné činnosti a zaujala posudkový závěr o plné invaliditě žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí.

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 7. 10. 2010. Žalobkyně jednání komise byla přítomna a byla vyšetřena odbornou lékařkou z oboru neurologie. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy měla komise k dispozici. Na základě posouzení posudkového spisu Okresní správy sociálního zabezpečení v Děčíně, lékařského nálezu ošetřujícího lékaře žalobkyně MUDr. D. ze dne 4. 9. 2009, psychiatrického vyšetření z roku 2008, lékařských zpráv, které žalobkyně přiložila k žalobě, a to MUDr. R. ze dne 26. 2. 2007 z interní ambulance, MUDr. H. ze dne 11. 9. 2007 z neurochirurgie, MUDr. B. ze dne 23. 1. 2007 z neurologie, MUDr. H. ze dne 20. 2. 2007, MUDr. Ž. ze dne 18. 6. 2008, MUDr. K. ze dne 9. 1. 2009 a ze dne 7. 3. 2005, MUDr. R. ze dne 17. 1. 2007 z neurologického oddělení Nemocnice Děčín, MUDr. V. ze dne 26. 7. 2008, z radiodiagnostického oddělení Nemocnice Děčín, MUDr. F. ze dne 2. 11. 2007 z neurologické ambulance, MUDr. K. ze dne 25. 8. 2006 z interní ambulance Nemocnice Děčín, a výsledku vyšetření žalobkyně při jednání komise odbornou neuroložkou pak komise dospěla k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí žalobkyně nebyla plně invalidní podle ust.

§ 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, nýbrž nadále pouze částečně invalidní podle ust. § 44 odst. 1 téhož zákona, když sice u ní došlo k poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, ovšem toliko v celkové výši 45%.

Komise konstatovala, že zdravotní stav žalobkyně je dlouhodobě nepříznivý s tím, že rozhodující příčinou tohoto stavu jsou opakované recidivující záchvaty bezvědomí s křečemi, v.sm. psychogenní epileptické záchvatovité onemocnění. Dále komise uvedla, že pro toto nespecifikované záchvatovité onemocnění je žalobkyně dispenzarizována a léčena od prosince 2006. Dle psychiatrického vyšetření ovšem nejde o duševní poruchu v pravém slova smyslu, tj. o psychózu, ani nejsou podklady k tomu, že by trpěla organickým postižením mozkových funkcí, intelektové a mnestické funkce má v normě. Dle komise má žalobkyně sklon k panickým atakám, dominuje u ní hysteriíonství a anxieta. Komise dále zmínila, že žalobkyně je více než pět let léčena pro vertebrogenní chronický polytopní syndrom, a to především úseku LS a SI úseku páteře s magnetickou rezonancí prokázanou herniíci disku L5/S1 I.dx, ovšem není přítomen neurologický motorický či senzitivní deficit a funkční postižení je minimální.

Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti na základě dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně pak komise stanovila dle přílohy č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb. v platném znění ke dni napadeného rozhodnutí podle kapitoly VI, položka 6, písmeno c) ve výši 35% ze zde uvedeného rozmezí 35 – 50% s tím, že míra poklesu soustavné výdělečné činnosti ve smyslu ust. § 6 odst. 4 téže vyhlášky se zvyšuje tato hodnota o 10% vzhledem k dalším onemocněním a celková míra poklesu tak činí 45%. Závěrem komise konstatovala, že žalobkyně je neschopna vykonávat fyzicky náročné práce, zvláště práce spojené se zvedáním těžších břemen, práce ve vynucených polohách a ve výškách, v nočních směnách a u běžících strojů.

Žalobkyně poté, co jí byl soudem zaslán posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 7. 10. 2010, zaslala soudu k němu dne 14. 4. 2011 stručnou repliku, v níž uvedla, že na podané žalobě nadále trvá.

Při ústním jednání před soudem konaném dne 13. 7. 2011 žalobkyně setrvala na žalobních námitkách, přičemž zdůraznila, že její zdravotní stav je špatný a má tendenci se jen zhoršovat. Vedle problémů s páteří má problémy i s ploténkami, také má psychické potíže a vedle toho trpí epilepsií, přičemž všechny tyto potíže měla již v době, kdy žádala o plný invalidní důchod. K posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 7. 10. 2010, kterým byl při tomto jednání soudem prováděn důkaz v intencích ust. § 52 odst. 1 v návaznosti na ust. § 77 s. ř. s., pak podotkla, že s jeho závěrem nesouhlasí, a to pokud se jedná o stanovení míry poklesu soustavné výdělečné činnosti v celkové výši 45%. Tento názor opírá o fakt, že zhruba 20x do měsíce má epileptické záchvaty s bezvědomím, ke kterým je volán lékař a po kterých někdy bývá hospitalizována v nemocnici s kapačkou. Má za to, že četnost a síla záchvatů neodpovídá částečné invaliditě, neboť v praktickém životě je epilepsií výrazně limitována. S ohledem na tuto skutečnost pak soudu navrhla, aby její zdravotní stav byl opětovně posouzen jinou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, a to v Praze.

Pověřená pracovnice žalované při tomtéž ústním jednání před soudem k věci toliko uvedla, že vůči posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 7. 10. 2010 nemá nějakých výhrad, avšak zároveň neměla ani žádných námitek proti tomu, aby byl ve věci vypracován srovnávací posudek na zdravotní stav žalobce jinou

posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, který by opětovně vyhodnotil zdravotní stav žalobkyně.

V důsledku námitek žalobkyně ohledně neobjektivity a neúplnosti posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 7. 10. 2010 soud požádal o vypracování srovnávacího posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze za osobní účasti žalobkyně a za účasti příslušného odborného lékaře za účelem určení, zda žalobkyně byla ke dni 19. 10. 2009 plně invalidní či nikoliv, a pokud ano, tak s jakým procentním úbytkem pracovní schopnosti, s tím necht' je také poskytnuto vyjádření k výhradám žalobkyně proti posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 7. 10. 2010, jež byly vzneseny při jednání soudu dne 13. 7. 2011, a také necht' komise vezme v úvahu sdělení žalobkyně vznesené při jednání soudu, že vedle problémů s páteří má problémy i s ploténkami a hlavně má problémy s epilepsií, kdy cca 20x do měsíce bývá postižena epileptickými záchvaty s bezvědomím, ke kterým je volán lékař a po kterých bývá hospitalizována v nemocnici.

Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze k žádosti soudu tedy vypracovala srovnávací posudek ze dne 5. 9. 2011, a to za účasti odborné lékařky z oboru neurologie, avšak bez osobní účasti žalobkyně, kdy ta, ač byla k jednání komise řádně s náležitým předstihem předvolána, se k jednání komise bez jakékoliv omluvy nedostavila. Dotyčná komise ovšem 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 měla komise k dispozici. Na základě posouzení spisové dokumentace poskytnuté soudem včetně žaloby a k žalobě doložených lékařských nálezů z neurologie MUDr. F. ze dne 27. 11. 2009 a ze dne 2. 11. 2007, z neurologie ze dne 9. 1. 2009 a ze dne 17. 1. 2007 MUDr. R., z neurologie ze dne 18. 6. 2008 MUDr. Ž., z neurologie ze dne 19. 2. – 20. 2. 2001 MUDr. H., z neurologie ze dne 3. 3. 2005 – 7. 3. 2005 MUDr. A., z neurochirurgie ze dne 23. 1. 2007 MUDr. B., z neurochirurgie ze dne 11. 9. 2007 MUDr. H., z radiodiagnostiky ze dne 26. 7. 2008 MUDr. V., z interny ze dne 26. 2. 2007 MUDr. R., z interny ze dne 23. 8. 2006 – 25. 8. 2006 MUDr. K., z hematologicko-onkologického oddělení ze dne 8. 12. 2005 MUDr. V., ze záznamů Zdravotnické záchranné služby Ústeckého kraje o výjezdech do místa bydliště žalobkyně pro hlášené epileptické záchvaty ze dne 13. 3. 2008, 29. 4. 2008, 30. 9. 2008, 14. 11. 2008, 17. 11. 2008, 27. 12. 2008, 14. 1. 2009, 21. 1. 2009, 27. 1. 2009, dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení v Děčíně, dokumentace ošetřujícího lékaře žalobkyně MUDr. D. a dokumentace neurologického oddělení Nemocnice Na Homolce v Praze pak komise dospěla k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí žalobkyně nebyla plně invalidní podle ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, když ve smyslu ust. § 44 odst. 1 téhož zákona, byla pouze hraničně částečně invalidní. Tato komise, tj. Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze, přitom shodně jako předchozí komise, tj. Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze, procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti hodnotila dle přílohy č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb. v platném znění ke dni napadeného rozhodnutí podle kapitoly VI, položka 6, písmeno c) ve výši 35% ze zde uvedeného rozmezí 35 – 50% s tím, že komise ve svém posouzení zohlednila i vertebrogenní algický syndrom bederní páteře, přičemž komise nenalezla další posudkový důvod pro uplatnění § 6 odst. 5 téže vyhlášky, tj. snížení dolní hranice procentního rozmezí. Komise dále uvedla, že nehodnotila na horní hranici procentního rozmezí či dle písm. d) a výše, neboť u žalobkyně nebyl ani psychiatrickým vyšetřením prokázán neuropsychický deficit. Dále komise výslovně uvedla, že její odchýlné vymezení procentní míry poklesu

schopnosti soustavné výdělečné činnosti u žalobkyně oproti vymezení učiněnému Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem je dáno tím, že ust. § 6 odst. 4 vyhl. č. 284/1995 Sb. v platném znění ke dni napadeného rozhodnutí neumožňuje zvýšit procentní míru poklesu od dolní hranice, nýbrž výhradně od horní hranice procentního rozmezí. Vedle toho komise uvedla, že zdravotní stav žalobkyně vyhodnotila odlišně oproti posudkové lékařce Okresní správy sociálního zabezpečení v Děčíně, která za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvolila vertebrogenní algický syndrom, neboť tato komise zvolila za rozhodující příčinu, a to shodně jako Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem, psychogenní neeliptické záchvaty, když toto hodnocení považovala za lépe vystihující dopad na dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně.

Žalobkyně poté, co jí byl soudem zaslán posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze ze dne 5. 9. 2011, zaslala soudu k němu dne 5. 1. 2012 stručnou reakci spolu s omluvou svojí účasti z nařízeného dalšího jednání ve věci. V tomto podání žalobkyně uvedla, že trpí agorafobií, se kterou se léčí. Díky této nemoci zatím není schopna opustit domov na delší dobu, jinak poté dostává záchvaty. Na doklad tohoto tvrzení pak přiložila kopii lékařské zprávy MUDr. P. M. ze dne 12. 9. 2011. Dále v tomto podání uvedla, že nesouhlasí se závěry obsaženými v posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze ze dne 5. 9. 2011, když tehdy se k jednání nemohla dostavit, takže posudek byl činěn bez její přítomnosti, přičemž má za to, že posudek byl vypracován neprofesionálně. Žádá přitom, aby posudek byl vyhotovován nezávislou lékařkou či institucí, přičemž žádá soud, aby byl zvolen posudkový lékař či znalec, který by za ní přijel do místa bydliště, jelikož je nemocná agorafobií, díky čemuž nemůže vycházet ven.

V dalším podání, které soud obdržel dne 22. 2. 2012, žalobkyně zopakovala svůj nesouhlasný postoj ke skutečnosti, že jí nebyl přiznán plný invalidní důchod, přestože byla i 15x za měsíc odvezena záchrankou do nemocnice pro stavy v bezvědomí, poté jí byla dána infúze a léky, takže další den nebyla schopna další činnosti. Dále se pozastavila nad tím, že komisi vůbec nezajímá, že je v podstatě po dobu tří let permanentně v bezvědomí a v záchvatech, díky čemuž se nemůže zapojit do žádného zaměstnání a myslet reálně, když trpí ztrátou paměti. Pro žalobkyni je neúnosné, aby za tohoto stavu žila jen z 3.500,-Kč. Má za to, že soud v jejím případě nemá vycházet jen z vyjádření komise, která dle jejího přesvědčení nemá veškeré lékařské podklady, a proto žádá, aby k důkazům lékařskými zprávami, které soudu přislíbila zaslat do 1. 3. 2012 (*pozn. soudu – dosud tak žalobkyně bez jakéhokoliv vysvětlení neučinila*), bylo přistoupeno ještě k provedení svědeckých výsledků příslušných lékařů ze záchranné služby.

S ohledem na tvrzení žalobkyně, že pro svůj zdravotní stav se nemůže dostavit k dalšímu jednání soudu, které bylo nařízeno na den 9. 1. 2012 a které bylo právě pro omluvu žalobkyně odročeno na neurčito, soud za účelem zajištění možnosti náležitě pokračovat v předmětném soudním řízení usnesením ze dne 29. 12. 2012, č. j. 78 Ad 7/2012 – 74, ustanovil žalobkyni pro toto soudní řízení zástupce z řad advokátů, a to Mgr. Vlastimila Škodu.

Při následném ústním jednání před soudem konaném dne 23. 4. 2012 pak právním zástupcem žalobkyně zplnomocněná zástupkyně k věci uvedla, že na předmětné žalobě nadále trvá. K výše předestřenému srovnávacímu posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze ze dne 5. 9. 2011, který byl při tomto jednání proveden jako důkaz ve smyslu ust. § 52 odst. 1 a ust. § 77 s. ř. s., pak uvedla, že k němu nemá žádných výhrad, jen

k němu dodala, že při tomto posudkovém zkoumání nebyla žalobkyně klinicky vyšetřena. Také uvedla, že soud by měl zhodnotit komplikovaný zdravotní stav žalobkyně díky těžké epilepsii, který jí výrazně ztěžuje její společenské a zejména pak pracovní postavení a který odpovídá plné invaliditě. Žalobou napadené rozhodnutí má na žalobkyni zásadní dopad, když ta nemá jiný zdroj příjmu, než z dávek důchodového pojištění. S ohledem na dosavadní podání žalobkyně adresované soudu, tak jak byly předestřeny shora, pak zplnomocněná zástupkyně žalobkyně výslovně uvedla, že nadále trvá na tom, aby byl ve věci vypracován nový posudek vyhotovený nezávislou lékařkou či institucí, popř. znalcem s tím, že by posudek měl být vypracován v místě bydliště žalobkyně, jelikož trpí agorafobií.

Pověřená pracovnice žalované při tomtéž ústním jednání před soudem nevznesla vůči závěrům obsaženým v tomto srovnávacím posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze ze dne 5. 9. 2011 nějaké námitky, když jej shledala úplným a objektivním.

Po zhodnocení výše předestřených důkazů, které byly provedeny při soudním jednání, soud konstatuje, že s ohledem na žalobkyní 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 7. 10. 2010 jako klíčový důkaz i srovnávací posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze ze dne 5. 9. 2011. 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 především posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze ze dne 5. 9. 2011, neboť tato komise se výslovně v podrobnostech vyjádřila k tomu, proč se neztotožnila se závěrem posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení v Děčíně ze dne 2. 10. 2009 ohledně „klasifikace“ dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně pod odpovídající položku dle vyhl. č. 284/1995 Sb., a současně se tato komise výslovně a v podrobnostech vyjádřila k tomu, proč bylo nutné dospět k odlišnému celkovému procentnímu vymezení míry poklesu schopnosti žalobkyně soustavné výdělečné činnosti, které však nemělo žádný vliv na závěr o částečné invaliditě žalobkyně, než k jakému dospěla Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ve svém posudku ze dne 7. 10. 2010.

Dále soud uvídí, že je sice pravdou, že Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze svůj posudek ze dne 5. 9. 2011 oproti Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem vypracovala bez osobní účasti žalobkyně, když ta, ač byla k jednání komise řádně s náležitým předstihem předvolána, se k jednání komise bez jakékoliv omluvy nedostavila, a nepodrobila se tak případnému dalšímu vyšetření odbornou lékařkou z oboru neurologie, nicméně komise dle názoru soudu správně neshledala potřebu žalobkyni opětovně podrobovat neurologickému vyšetření s ohledem na rozsáhlou zdravotní dokumentaci a lékařské nálezy, které jí byly soudem zaslány, když soud komisi zaslal kompletní správní spis poskytnutý žalovanou. Vedle toho tato komise měla k dispozici i předmětnou žalobu včetně lékařských zpráv a záznamů, které žalobkyně přiložila k žalobě, protokol z ústního jednání před soudem ze dne 13. 7. 2011 a také předchozí posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 7. 10. 2010, který byl vypracován na základě osobního vyšetření žalobkyně odbornou lékařkou z oboru neurologie, lékařských zpráv a záznamů, které žalobkyně přiložila k žalobě a příslušné

zdravotní dokumentace zapůjčené žalovanou a Okresní správou sociálního zabezpečení v Děčíně. Z tohoto důvodu se soud neztotožnil s tvrzením žalobkyně, které bylo obsaženo v jejím podání doručeném soudu dne 22. 2. 2012, že komise neměly patřičné lékařské podklady k jejímu případu. V této souvislosti nelze nezmínit, že ačkoliv žalobkyně avizovala, že soudu zašle do 1. 3. 2012 další lékařské zprávy, tak do dnešního dne bez jakéhokoliv vysvětlení nic soudu nezaslala, a proto její tvrzení v tomto směru bylo vyhodnoceno jako nepodložené a účelové.

V návaznosti na právě uvedené pak soud k věci ještě dodává, že pokud se žalobkyně bez jakéhokoliv omluvy k jednání Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze dne 5. 9. 2011 nedostavila, ač byla s dostatečným několika týdenním předstihem o jednání komise vyrozuměna (dne 18. 8. 2011), tj. vůči této komisi neprojevila ani náznak adekvátní součinnosti, považuje soud za nepatřičné, aby ze strany žalobkyně bylo posléze poukazováno na to, že posudkový závěr této komise byl učiněn, aniž by žalobkyně byla klinicky vyšetřena, popř. aby z její strany byl činěn návrh na provedení dalšího dokazování za účelem ozřejmění jejího zdravotního stavu.

Z hlediska posouzení důvodnosti žaloby brojící proti rozhodnutí žalované ze dne 19. 10. 2009 je podstatný ten fakt, že ve srovnávacím posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze ze dne 5. 9. 2011 byl shodně jako v posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 7. 10. 2010 u žalobkyně sice shledán pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, avšak tento pokles nedosahoval alespoň 66%, který by odpovídal plné invaliditě, přičemž se nejednalo ani o schopnost vykonávat pro zdravotní postižení soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek. Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze přitom dokonce přiznala nižší celkovou procentuální míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně než Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem, a to ve výši „jen“ 35%, a to shodně dle podle kapitoly VI, položka 6, písmeno c) ve výši 35% přílohy č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb. v platném znění ke dni napadeného rozhodnutí, když nepřikročila k dalšímu zvýšení o dalších 10% ve smyslu ust. § 6 odst. 4 téže vyhlášky na celkových 45%, neboť zaujala názor, že ust. § 6 odst. 4 vyhl. č. 284/1995 Sb. v platném znění ke dni napadeného rozhodnutí neumožňuje zvýšit procentní míru poklesu od dolní hranice, nýbrž výhradně od horní hranice procentního rozmezí. Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze pak ve shodě s Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem uzavřely, že zdravotní stav žalobkyně nadále odpovídá „pouze“ částečné invaliditě, neboť pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně nedosahoval alespoň 66% hranice nutné pro vznik nároku na plný invalidní důchod, přičemž se nejednalo ani o schopnost vykonávat pro zdravotní postižení soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek.

Dále soud uvádí, že se ztotožnil s posudkovými závěry Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem a v Praze, které byly předestřeny výše o částečné invaliditě žalobkyně. Za daného stavu věci tak soud neshledal potřebu, aby Posudkovými komisemi Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem a v Praze byly doplňovány jejich posudky ze dne 7. 10. 2010 a ze dne 5. 9. 2011 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. Ze stejného důvodu pak soud v intencích ust. § 52 odst. 1 s. ř. s. nepřikročil k dalšímu

dokazování, jak navrhovala zplnomocněná zástupce žalobkyně při jednání soudu dne 23. 4. 2012, tj. aby byl ve věci vypracován nový posudek vyhotovený nezávislou lékařkou či institucí, popř. znalcem s tím, že by posudek měl být vypracován v místě bydliště žalobkyně, jelikož trpí agorafobií. Pro úplnost soud poznamenává, že pokud žalobkyně ve svém podání, které soud obdržel dne 22. 2. 2012, žádala, aby bylo přistoupeno ještě k provedení svědeckých výslechů příslušných lékařů ze záchranné služby, což ale posléze nebylo ze strany zplnomocněné žalobkyně při jednání soudu navrhováno, tak i provedení těchto výslechů soud považuje za nadbytečné a navíc ze své podstaty nemají patřičnou vypovídací hodnotu, jakou předpokládá právní úprava obsažená v ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Z ní totiž vyplývá, že Ministerstvo práce a sociálních věcí posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Soud má přitom za to, že jeho závěr 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 rozsudek 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).

A konečně pokud žalobkyně v žalobě a v průběhu řízení před soudem poukazovala na skutečnost, že její zdravotní stav se stále zhoršuje, tak k tomu soud uvádí, 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 19. 10. 2009. Případné zhoršení stávajících zdravotních obtíží, ke kterému by mělo dojít po tomto datu, popř. vznik nových zdravotních obtíží (nově tvrzená agorafobie), nebo změna zdravotního stavu žalobkyně jako taková, proto nemohou být v tomto řízení v zásadě nikterak zohledněny. 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 se zhoršující zdravotní obtíže, které nastaly po 19. 10. 2009 a které by měla mít řádně zdokumentované lékařskými zprávami, v novém správním řízení. Důvodem pro přiznání nároku na plný invalidní důchod, ovšem nemůže být jen subjektivní pocit žadatele o důchod o jeho neschopnosti k výkonu většiny zaměstnání pro svůj špatný zdravotní stav. Přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem a stupněm poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti posuzovaným příslušnou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí.

Pro úplnost soud poznamenává, že žalobkyně se nemůže v předmětném řízení, které je vedeno dle ust. § 65 a násl. s. ř. s., s úspěchem domáhat toho, aby soud mj. rozhodl o přiznání plného invalidního důchodu, a to zpětně od počátku jejího částečného invalidního důchodu, kdy již její nemoc byla plně rozvinuta, přičemž žalobkyně díky ztráty paměti a nereálného myšlení nemohla zažádat dříve o plný invalidní důchod. Je tomu tak proto, že v dotyčném řízení soud mohl učinit předmětem přezkumu „toliko“ žalobou napadené rozhodnutí žalované ze dne 19. 10. 2009 a nikoliv i jiné skutečnosti popř. jiná dřívější rozhodnutí žalované.

S ohledem na shora uvedené skutečnosti tedy soud dospěl k závěru, že žaloba není 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 nepřísluší.

Žalobkyni byl pro toto soudní řízení ustanoven advokát, a proto v takovém případě platí hotové výdaje a odměnu za zastupování stát. Tudíž soud ve výroku ad III. rozhodl s odkazem na ust. § 35 odst. 8 s. ř. s. o určení odměny tomuto advokátovi Mgr. Vlastimilu Škodovi za zastupování žalobkyně ve výši 2.554,-Kč, která se skládá z částky 1.000,- Kč za dva úkony právní služby po 500,-Kč podle § 7 v návaznosti na § 9 odst. 2 vyhlášky Ministerstva spravedlnosti č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb ve znění po 1. 9. 2006 [převzetí a příprava zastoupení - § 11 odst. 1 písm. b), účast při jednání soudu dne 23. 4. 2012 - § 11 odst. 1 písm. g)]; z částky 600,- Kč za dva s tím související režijní paušály po 300,- Kč podle ust. § 13 odst. 1, odst. 3 vyhl. Ministerstva spravedlnosti č. 177/1996 Sb.; z částky 328,-Kč za cestu osobním vozidlem právního zástupce žalobkyně k jednání soudu dne 23. 4. 2012 z Děčína do Ústí nad Labem, z částky 200,-Kč za 2 ½hodin po 100,-Kč podle ust. § 14 odst. 1 písm. a), odst. 3 vyhl. Ministerstva spravedlnosti č. 177/1996 Sb. za promeškaný čas právního zástupce žalobkyně v souvislosti s uskutečněným ústním jednáním dne 23. 4. 2012 a z částky 426,-Kč odpovídající 20% DPH za poskytnuté právní služby, kterou byl právní zástupce žalobce povinen podle zvláštního právního předpisu odvést z odměny za zastupování a náhrad, jež byly vyjmenovány. Tato částka bude vyplacena z účtu Krajského soudu v Ústí nad Labem do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

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 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 Ústí nad Labem dne 23. dubna 2012

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

Za správnost vyhotovení:
Iva Tovarová