



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem – pobočka v Liberci rozhodl samosoudcem JUDr. Pavlem Vackem v právní věci žalobce: **Mgr. P.S.**, nar. xx, bytem Liberec, H. xx, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 25, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne xx, čj. xx,

t a k t o :

- I. Žaloba proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne xx, čj. xx, **s e z a m í t á .**
- II. Žádný z účastníků **n e m á p r á v o** na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

I.

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobce domáhá přezkoumání zákonnosti ve výroku uvedeného rozhodnutí žalované, kterým byly zamítnuty námitky proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne xx, čj. xx. Citovaným prvostupňovým rozhodnutím byl žalobci podle § 56 odst. 1 písm. d) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), ode dne 5. 5. 2010 změněn invalidní důchod prvního stupně na invalidní důchod druhého stupně, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Liberec ze dne xx poklesla žalobci z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost o 60 %.

2. V žalobou napadeném rozhodnutí vycházel žalovaný posudku o invaliditě, vypracovaného lékařem České správy sociálního zabezpečení dne xx, ze kterého vyplynulo, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zákona o důchodovém pojištění, přičemž bylo zjištěno, že žalobce je k datu vydání prvostupňového rozhodnutí invalidní podle § 39 odst. 1 cit. zákona, jde o invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) cit. zákona. Míra poklesu jeho pracovní schopnosti byla uvedeným posudkem o invaliditě určena ve výši 60%. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VII, položce 6, 6d přílohy k vyhlášce MPSV č. 359/2009 Sb., o

posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 35-50 %. Tomuto zařazení odpovídá postižení oka – jiné poruchy a postižení oka, očí – těžké, vleklé formy, léčení vzdorující, trvale poškozující funkci obou očí, podle rozsahu omezení zrakových funkcí. Lékař České správy sociálního zabezpečení zvolil horní hranici procentního rozmezí ve výši 50 % pro oční postižení s nálezem praktické slepoty levého oka. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla ve smyslu ustanovení § 3 citované vyhlášky zvýšena o 10 % pro sluchové postižení na celkových 60 %.

II.

3. Rozhodnutí o námitkách napadl žalobce včas podanou žalobou, ve které poukázal na to, že konkrétní úsudek o stupni invalidity musí být výsledkem správního uvážení, tj. výsledkem volné úvahy správního orgánu, kdy v řízení se uplatňují standardní metody výkladu práva a zjišťuje se materiální pravda. Podle žalobce lékařský posudek je pouze odborným podkladem pro rozhodování, který nemá pro žalovaného právní závaznost (není např. závazným stanoviskem ve smyslu § 149 správního řádu), nýbrž je pouze jednou ze skutečností vzešlých z řízení. 70 % pokles pracovní schopnosti podle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění proto nelze ztotožňovat se 70 % zjištěných lékařským posudkem vypracovaným podle vyhlášky 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity). Správní orgán na základě správního uvážení může dospět ke zcela jinému závěru, než k jakému dospěje lékařský posudek. Žalovaný tak pochybil, pokud mechanicky převzal závěry o invaliditě učiněné v lékařském posudku, aniž by samostatně hodnotil veškeré skutečnosti ve světle uplatněných námitek.

4. Podle žalobce žalovaný zcela pominul, že zákonným znakem invalidity třetího stupně je mimo dosažení hranice 70 % poklesu pracovní schopnosti i schopnost výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek, a to u osob, které jsou schopné být zaměstnány. Tuto otázku neřeší ani lékařský posudek ani rozhodnutí žalovaného. Žalovaný se tak vyhnul tomu, aby hodnotil, za jakých podmínek žalobce pracuje a zda tyto podmínky nelze hodnotit jako zcela mimořádné podmínky ve smyslu § 6 vyhlášky o posuzování invalidity. Vzhledem k oční a sluchové vadě žalobce je přitom výkon jeho pracovní činnosti zcela nemyslitelný bez řady specializovaných technických pomůcek a nadstandardní pomoci jeho kolegů. Žalovaný tak nedostatečně zjistil skutkový stav věci, což činí jeho rozhodnutí nezákonným.

5. Žalobce se dále ohrazuje vůči názoru žalovaného, že výhrady proti posudkové lékařce MUDr. A. (posudková lékařka OSSZ Liberec) měl uplatnit včas. To, že se jedná o jeho někdejší praktickou lékařku, si žalobce nemohl uvědomit při samotném jednání, a to pro jeho oční a sluchové postižení (lékaře neviděl do tváře a její jméno nezaslechl). Jméno posudkové lékařky se tak dozvěděl až z prvostupňového rozhodnutí. Žalobce vyslovuje podiv nad tím, že MUDr. A. sama neinformovala svého nadřízeného o tom, že má posuzovat člověka, který byl dříve jejím pacientem, a to z důvodu pochybností o její podjatosti.

6. Za nepřipustnou žalobce považuje i argumentaci, že neprokázal zmenšení zorného pole pod 10 stupňů. Pokud měl žalovaný měl dojem, že některá skutečnost nebyla náležitě prokázána, měl si vyžádat doplnění lékařského posudku, neboť bylo povinností žalovaného zjistit stav věci tak, aby o něm nebyly důvodné pochybnosti.

7. Podle žalobce je vadou posudků vypracovaných v průběhu řízení, že neobsahují dostatečnou individualizaci žalobcova vztahu k jím vykonávané práci. Posudky zcela pominuly skutečnost, že pracoviště krajského úřadu, kde je žalobce zaměstnán, bylo krajským hygienikem zařazeno do skupiny pracoviště se zvýšenou zrakovou zátěží. Žalobce je tak přesvědčen, že rozhodnutí žalované je nezákonné, a proto se domáhá toho, aby je soud zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

III.

8. Ve vyjádření k podané žalobě žalovaná uvedla, že v případech, kdy se jedná o odbornou lékařskou otázku, je rozhodnutí žalované, včetně rozhodnutí o námitkách, na tomto odborném posudku závislé a žalovaná nemůže na svém rozhodnutí nic měnit. K důkazu navrhuje posudek příslušné posudkové komise MPSV ČR. Za současného stavu žalovaná navrhuje, aby byla žaloba zamítnuta.

IV.

9. Krajský soud o žalobě zahájil řízení podle zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“). Soud přezkoumal napadené rozhodnutí a řízení, které jeho vydání předcházelo v rozsahu a z hlediska námitek žalobce, byl přitom vázán skutkovým i právním stavem v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1, 2 s. ř. s.) Po provedeném řízení soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

V.

10. V soudním přezkumném řízení bylo doplněno posouzení zdravotního stavu žalobce ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště Ústí nad Labem (dále jen „PK MPSV“). Jednání PK MPSV proběhlo v příslušném složení, za účasti odborného oftalmologa. Žalobce nebyl při jednání přítomen, neboť se z jednání omluvil. Při vypracování posudku PK MPSV vycházela ze spisové dokumentace OSSZ, ze zhodnocení z námitkového řízení ČSSZ MUDr. Š. ze dne 7. 12. 2010, z lékařského nálezu ošetřujícího lékaře MUDr. Š. ze dne 20. 5. 2010, z očního vyšetření MUDr. Š. ze dne 5. 5. 2010, z ORL vyšetření MUDr. A. ze dne 13. 5. 2011, z audiogramu MUDr. H. a MUDr. A. a z očního vyšetření z Lexum Praha z dubna 2007. PK MPSV pro jednoznačnou objektivizaci funkčního postižení žalobce realizovala jeho objednání na odborná oční a ušní vyšetření na den 18. 4. 2011 ve smluvním zdravotnickém zařízení Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem.

11. PK MPSV na základě podrobného prostudování podkladové dokumentace konstatovala, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole VII položce 1 písmeno d) (rozmezí 45-60%) vyhlášky 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 (vyhláška o posuzování invalidity). Vzhledem k očnímu postižení se zjištěnou dg. pigmentové retinopatie bilat. a s praktickou slepotou levého oka PK MPSV souhlasila s hodnocením ve střední úrovni pásma míry poklesu pracovní schopnosti tj. 50 %. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti PK MPSV ve smyslu § 3 cit. vyhlášky zvýšila o 10% pro sluchové postižení.

12. Podle PK MPSV je posudkový závěr lékaře ČSSZ vypracovaný dne 7. 12. 2010 ve shodě s posudkovým závěrem lékaře referátu posudkové služby Liberec. Jelikož pro přezkoumání celkového zdravotního stavu posuzovaného včetně všech odborných nálezů a s respektováním všech uváděných subjektivních obtíží činí pokles jeho pracovní schopnosti 60 %, nejsou splněny podmínky pro uznání invalidity třetího stupně. Ačkoliv PK MPSV dospěla ke stejnému hodnocení stupně invalidity a jeho odůvodnění dle zdravotního stavu žalobce jako lékař ČSSZ i OSSZ, přiklonila se k hodnocení podle kapitoly VII, položky 1 písmena d) [nikoli kapitoly VII, položky 6 písm. d)] vyhlášky č. 359/2009 Sb., a to z důvodu konkrétnější specifikace očního onemocnění obsažené v této položce podle stanovené diagnózy a zhodnocení kvality vidění podle zjištěného funkčního postižení. PK MPSV na závěr posudkového zhodnocení shrnula výstup z vyšetření, které bylo provedeno na žádost PK MPSV, a ze kterého vyplývá, že u žalobce došlo k předpokládané progresi funkčního postižení zraku oproti očnímu nálezu MUDr. Šmucharové ze dne 5. 5. 2010, přičemž tato skutečnost by měla být zhodnocena v eventuelním novém řízení o invaliditě.

13. V doplňujícím posudku PK MPSV upřesnila, že se přiklonila k hodnocení dle kapitoly VII položky 1 písm. d) z důvodu konkrétnější specifikace očního onemocnění obsaženého v této položce nadepsanou „Slabozrakost obou očí“, neboť u žalobce se jednalo explicitně o těžkou slabozrakost obou očí, zraková ostrost s korekcí byla v rozmezí procentuálního hodnocení v položce uvedeného intervalu, avšak nedosahovala hodnot poruchy vidění na horní hranici intervalu. Z tohoto důvodu nebylo možno použít horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti, ale pouze střední, tj. 50%. PK MPSV dále uvedla, že jejím pochybením při aplikaci posudkových kritérií bylo navýšení míry poklesu pracovní schopnosti posuzovaného o 10 % vzhledem k dalšímu zdravotnímu postižení, kterým je u posuzovaného těžká nedoslýchavost. Jelikož nebylo dominující oční onemocnění ohodnoceno horní hranicí míry poklesu pracovní schopnosti nelze navyšovat míru poklesu pracovní schopnosti dle ustanovení § 3 odst. 1 ev. odst. 2 vyhl. č. 359/2009 Sb. Proto PK MPSV stanovila nově míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 50 %.

14. Soud si vyžádal od PK MPSV ještě jedno doplňující posouzení týkající způsobu zohlednění těžké nedoslýchavosti žalobce. PK MPSV pozměnila svůj předchozí posudkový závěr, když konstatovala, že se u žalobce jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VII položce 1 písmeno d) přílohy k vyhl.č 359/2009 Sb. PK MPSV nicméně vyhodnotila, že se zřetelem k závažnosti vlivu sluchového postižení na celkové orientační schopnosti je odůvodněné použití horní hranice rozmezí, které je v této položce 45 % – 60% míry poklesu pracovní schopnosti podle § 2 odst. 3 vyhl.č. 359/2009 Sb. Proto PK MPSV stanovila procentní míru poklesu pracovní schopnosti žalobce podle tohoto zařazení na 60 %.

15. Na základě tohoto doplňujícího posouzení PK MPSV uzavřela, že k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ žalobce byl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, přičemž šlo o invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění, nešlo o invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) téhož zákona. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 50 %, nedosahoval však více než 69 %.

16. Při prvním nařízeném jednání žalobce poukázal na to, že PK MPSV překvalifikovala jeho onemocnění z kapitoly VII položka 6 písm. d) na kapitolu VII položka 1 písm. d), což vyžaduje náležitou argumentaci s ohledem na to, že horní hranice procentního ohodnocení u zvolené klasifikace činí 60 %, což by v případě dalšího 10 % navýšení předpokládalo schopnost pracovní činnosti jen za zcela mimořádných podmínek.

17. Proti názoru PK MPSV uvedeném v posudku, že je schopen rekvalifikace, namítal, že posudek neříká, na jakou pracovní činnost, a zároveň zcela pomíjí, že jakákoliv rekvalifikace předpokládá schopnost se učit, což je v případě jeho onemocnění prakticky nemožné.

18. K druhému jednání žalobce předložil své vyjádření, které obsahovalo, kromě opakování dřívějších námitek, tato nova.

19. Podle žalobce prostřednictvím druhého doplňujícího posudku PK MPSV uznala žalobcův stav z hlediska posuzování invalidity za závažnější – zvýšila míru poklesu pracovní schopnosti žalobce z 50 % na 60 %, což je současně horní hranice procentní sazby kapitoly VII položky 1 písm. d). V takovém případě měla být opětovně vyhodnocena odůvodněnost aplikace § 3 vyhlášky 359/2009 Sb. To nebylo provedeno, takže není vyloučeno použití navýšení procentního ohodnocení o 10 %.

20. Žalobce je toho názoru, že by při posouzení věci nemělo být odhlédnuto od prokázané progresu jeho postižení, přičemž není jeho vinou, že k podkladům žalovaného rozhodnutí ze dne 20. 12. 2010 nebyl vyžadován aktuální perimetr.

21. Za účelem prokázání podmínek výkonu práce, jež je třeba ve smyslu § 6 vyhlášky 359/2009 Sb. považovat za zcela mimořádné podmínky, žalobce předložil lupu se zvětšením 5,4 x a síle 17,7 dioptrií, aby bylo zřejmé, s jak malou čtecí plochou musí v zaměstnání pracovat a jaké obtíže mu to činí při studiu textů souvisejících s jeho pracovním zařazením.

VII.

22. Podmínky pro získání a trvání nároku na invalidní důchod jsou stanoveny zákonem o důchodovém pojištění. Podle § 38 tohoto zákona *pojištěnec má nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let a stal se: a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo b) invalidním následkem pracovního úrazu.* Podle § 39 odst. 1 téhož zákona *pak je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.* Podle odst. 2 téhož ustanovení *jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.*

23. Způsob posouzení, procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, jakožto i okruh zdravotních postižení značně ztěžujících obecné životní podmínky stanoví prováděcí předpis, kterým je vyhláška č. 359/2009 Sb.

24. Provedené důkazy byly soudem zhodnoceny podle § 77 odst. 2 s. ř. s. Při posouzení zdravotního stavu a schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce soud vycházel z posudku PK MPSV a jeho doplnění. PK MPSV vypracovala posudek v řádném složení, za účasti odborného oftalmologa, později otorinolaryngologa. Posudek PK MPSV obsahuje podrobné odůvodnění hodnocení dominantní příčiny nepříznivého zdravotního stavu žalobce, komise měla pro posouzení zdravotního stavu dostatek podkladů, obsah lékařských zpráv ve svém závěru respektovala, zhodnotila jej dle citované vyhlášky. Při hodnocení posudku PK MPSV soud zjišťuje, zda byla během posudkového řízení dodržena příslušná zákonná ustanovení, upravující činnost posudkových komisí a náležitosti posudku. Pokud soud neshledá žádné skutečnosti posudkový závěr zpochybňující, respektuje jeho závěr o hodnotě poklesu pracovní schopnosti žalobce, neboť sám soud nedisponuje pravomocí hodnotit zdravotní stav.

25. Objektivitu přiřazení procentní hodnoty určitým zdravotním postižením v příloze vyhlášky č. 359/2009 Sb. soud není kompetentní v rámci správního soudnictví prověřovat. V případě žalobce je hodnota poklesu pracovní schopnosti verifikována skutečností, že jeho zdravotní stav byl posuzován několika odbornými lékaři, kteří stanovili shodně diagnózu. Posudkoví lékaři tuto diagnózu nezpochybnili, v souladu s vyhláškou č. 359/2009 Sb. konstatovali základní příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu odpovídající nálezům odborných lékařů a dle ní určili podle přílohy citované vyhlášky hodnotu poklesu pracovní schopnosti.

VIII./a.

26. Soud nesdílí žalobcův názor, že úsudek o stupni invalidity musí být výsledkem správního uvážení. Správní uvážení je myšlenkový proces správního orgánu za situace, kdy [zákon](#) poskytuje volný prostor k rozhodování v hranicích, které stanoví. Tento prostor bývá vyjádřen různě, např. alternativními možnostmi rozhodnutí s tím, že je na úvaze správního orgánu, jak s těmito možnostmi naloží, nebo určitou formulací (např. slovním obratem "může"). Typickým případem je stanovení výše trestu za spáchaný přestupek, za jiný správní delikt apod. Navíc při přezkoumávání rozhodnutí, jež je založeno na uvážení správního orgánu, správní soud nehodnotí spravedlnost takového rozhodnutí, nýbrž pouze zkoumá, zda byly splněny podmínky pro způsob rozhodnutí, které správní orgán zvolil, zda správní orgán své rozhodnutí srozumitelně odůvodnil a zda celkově dbal mezi správního uvážení stanovených mu zákonem.

27. Rozhodování o stupni invalidity je naopak vázáno na exaktní zjištění procentní míry poklesu pracovní schopnosti. Jak vyplývá z výše citovaného § 39 odst. 1 a 2 zákona o důchodovém pojištění, je to právě pokles pracovní schopnosti pojištěnce o zákonem předpokládanou procentní míru, co implikuje hodnocení pojištěnce jako invalidního, a to buď v prvním, druhém či třetím stupni. Zjišťování procentní míry poklesu pracovní schopnosti se děje za podmínek daných vyhláškou č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, přičemž hodnocení poklesu pracovní schopnosti je svěřeno buď posudkovým lékařům (§ 8 odst. 1 a 4 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení) nebo posudkovým komisím (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.). Závěry přijaté posudkovým lékařem či posudkovou komisí představují zjištění skutkového stavu, na základě kterého má správní orgán rozhodnout. Je nepochybnou povinností správního orgánu zkoumat kvalitu

předloženého posouzení, a to zejména z hlediska zákonnosti, srozumitelnosti a logické provázanosti. V případě řádně vypracovaného lékařského posudku správní orgán nemá možnost se od odborného závěru o míře poklesu pracovní schopnosti posuzovaného odchýlit a musí z něho vycházet a podle něho rozhodnout o invaliditě pojištěnce.

VIII./b.

28. Za zcela nepřípadnou považuje soud námitku, že ani lékařský posudek ani rozhodnutí žalovaného nehodnotí otázku žalobcovy schopnosti výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek, které jsou v případě žalobce dány, neboť bez celé řady speciálních pomůcek a nadstandardní pomoci ze strany kolegů by žalobce svoji profesi právníka stavebního odboru nemohl vůbec vykonávat.

29. Jak vyplývá z § 39 odst. 4 písm. f) zákona o sociálním pojištění, skutečnost, zda pojištěnec je schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek se zjišťuje až poté, co byl zjištěn pokles pracovní schopnosti nejméně o 70 %. Schopnost pojištěnce výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek tak není proměnnou, která by ovlivňovala hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti. Vztah poklesu pracovní schopnosti a hodnocení schopnosti výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek je přesně opačný, než jak dovozuje žalobce.

30. Vzhledem k tomu, že u žalobce nebyl zjištěn pokles pracovní schopnosti nejméně o 70 %, správní orgány se otázkou jeho schopnosti výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek vůbec nemusel zabývat.

VIII./c.

31. Soudu není zcela zřejmé, jaký nežádoucí vliv na rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 28. 7. 2010, čj. 670 224 2151 (prvostupňové rozhodnutí), měla mít skutečnost, že posudková lékařka MUDr. A., která vypracovávala v řízení posudkové hodnocení, byla dříve praktickou lékařkou žalobce. Žalobce námitku podjatosti proti MUDr. A. v průběhu řízení nikdy nevznsl. Sám v žalobě uvádí, že námitku proti MUDr. A. uvedenou v námitkovém řízení vznesl „ve formě upozornění až dotazu“. Se skutečností že MUDr. A. byla v dřívější době krátce jeho praktickou lékařkou nevyvozuje žádnou nezákonnost rozhodnutí či vadu řízení.

32. Podle § 71 odst. 1 písm. d) s. ř. s. žaloba kromě obecných náležitostí podání (§ 37 odst. 2 a 3) musí obsahovat žalobní body, z nichž musí být patrné, z jakých skutkových a právních důvodů považuje žalobce napadené výroky rozhodnutí za nezákonné nebo nicotné. Vycházeje z cit. ustanovení se proto soud danou předmětnou částí žaloby více nezabýval, neboť nemá charakter žalobního bodu.

VIII./d.

33. Poukazuje-li žalobce na údajné tvrzení žalovaného obsažené v napadeném rozhodnutí, a to, že „žalobce neprokázal zmenšení zorného pole pod 10 stupňů“, pak soud musí konstatovat, že takový závěr není v napadeném rozhodnutí žalované obsažen. Z napadeného rozhodnutí ani není zřejmé, že by žalovaná měla pochybnosti o úplnosti zjištěného skutkového stavu. Námitka je tak nedůvodná.

VIII./e.

34. Nedůvodnou je i námitka poukazující na to, že žádný z posudků vyhotovených v průběhu správního řízení neobsahuje dostatečnou individualizaci žalobcova vztahu k jím vykonávané práci a podmínkám panujícím na jeho pracovišti. Takovou mírou individualizace totiž zákon o důchodovém pojištění při rozhodování o invaliditě nepředpokládá a nevyžaduje.

35. Jak vyplývá z § 39 odst. 4 písm. a) zákona o důchodovém pojištění při určování poklesu pracovní schopnosti se mj. bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost. Podle odst. 3 věta první téhož ustanovení 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.

36. Jak patrně, citovaná ustanovení zákona o důchodovém pojištění přepokládají posouzení obecné schopnosti účastníka řízení vykonávat výdělečnou činnost. Hodnocen je obecný potenciál k výdělečné činnosti, přičemž toto hodnocení má být usměrňováno přirozenými danostmi posuzovaného (tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi) i zhodnocením jeho pracovní „vybavenosti“ (vzdělání, zkušenostem, znalostem, předchozím výdělečným činnostem). Cílem řízení je stanovit stupeň invalidity, jejímž přirozeným projevem je skutečnost, že posuzovaná osoba je díky svému nepříznivému zdravotnímu stavu limitována v případě řady (ne-li většiny či všech) výdělečných činností.

37. Zkoumání konkrétních projevů sníženého pracovního potenciálu v podmínkách zaměstnání vykonávaného žalobcem tak ani nemělo být předmětem posuzování poklesu jeho pracovní schopnosti, neboť obtíže, se kterými se při výkonu svého zaměstnání ve značné míře setkává, jsou jeho logickým důsledkem. Z tohoto důvodu soud v průběhu jednání odmítl provést dokazování pomocí lupy, kterou mělo být prokázáno, jak náročné je pro žalobce čtení textů.

VIII./f.

38. Žalobce se mýlí, pokud poukazuje na možnost zvýšení míry poklesu pracovní schopnosti o 10 % nad hodnotu stanovenou v jeho případě posudky PK MPSV, stejně jako v otázce vytýkané vady, že v případě druhého doplnění posudku PK MPSV měla být opětovně vyhodnocena odůvodněnost aplikace § 3 vyhlášky 359/2009 Sb.

39. Jak vyplývá § 3 vyhlášky 359/2009 Sb., úvaha o možném navýšení zjištěného poklesu pracovní činnosti je spojena se dvěma podmínkami, které musí být splněny kumulativně: jednak příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a jednak v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. V dané věci však takový postup nebyl možný, neboť k 10 % navýšení zjištěného poklesu pracovní činnosti zohledňují sluchové postižení žalobce došlo již v režimu § 2 odst. 3 cit. vyhlášky, který požaduje, aby procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena podle zdravotního postižení, které je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a to se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní

schopnosti pojištěnce. Pokud zrakové postižení žalobce odpovídalo 50 % míry poklesu pracovní schopnosti a následně tato hodnota byla navýšena o další 10 % z důvodu žalobcovy vady sluchu, další zvýšení podle § 3 vyhlášky 359/2009 Sb. by znamenalo dvojí započtení téhož zdravotního omezení.

40. Pro upřesnění lze dodat, že původní posudek PK MPSV se dopustil pochybení tím, že zjištěný 50 % pokles míry pracovní schopnosti byl z důvodu žalobcovy vady sluchu navýšen o 10 % v režimu § 3 vyhlášky 359/2009 Sb., aniž by bylo dosaženo horní hranice určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu [procentní rozmezí dané kapitolou VII položce 1 písmeno d) činí 45 – 60 %]. Prvním doplněním daného posudku byla nesprávná aplikace § 3 cit. vyhlášky odstraněna, ovšem současně s tím bylo odstraněno i jakékoli hodnocení vlivu vady sluchu. Proto si soud vyžádal ještě jedno doplnění posudku PK MPSV, ve kterém byla žalobcova vada sluchu opět zohledněna, tentokrát již správně v režimu § 2 odst. 3 cit. vyhlášky.

VIII./g.

41. Namítá-li žalobce, že při jeho posouzení měla být zohledněna progrese jeho postižení, pak soud zdůrazňuje, že podle § 75 odst. 1 s. ř. s. při přezkoumání rozhodnutí vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Soud proto nemohl přihlídnout k tomu, že v případě vady zraku dochází u žalobce k progresi, která byla prokázána až v průběhu soudního řízení.

VIII./h.

42. Za nedostatek posudku PK MPSV soud nepovažuje skutečnost, že PK MPSV považovala žalobce jako schopného případné rekvalifikace, aniž současně určila, jaké činnosti by se taková rekvalifikace měla týkat. Podobně jako u posuzování pracovní schopnosti, která je zkoumána v obecné rovině, tedy nikoli v přímé závislosti na pracovní činnosti vykonávanou posuzovaným, i v případě schopnosti rekvalifikace se vychází z možného potenciálu účastníka řízení blíže neurčenou rekvalifikaci podstoupit. Schopnost učit se je v případě žalobce pro jeho vadu zraku nepochybně značně limitující, proto i případná rekvalifikace by musela tato jeho omezení respektovat.

IX.

Soud shrnuje, že PK MPSV posoudila základní příčinu nepříznivého stavu žalobce odlišně jako lékař OSSZ v prvostupňovém řízení i lékař ČSSZ v řízení námitkovém, totožně však stanovila míru poklesu pracovní schopnosti na 60 %. V daném případě byl zákonným způsobem zjištěn u žalobce pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 60. Žalobce je tedy invalidní ve druhém stupni.

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

P o u ě n í : Proti tomuto rozsudku lze podat **kasační stížnost** ve lhůtě 2 týdnů po doručení tohoto rozsudku, k Nejvyššímu správnímu soudu, prostřednictvím **soudu podepsaného**, písemně, trojmo.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel dle § 105 odst. 2 s. ř. s. zastoupen **advokátem**.

Kasační stížnost lze podat pouze **z důvodů** uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s., dle § 106 odst. 1 s. ř. s. musí kasační stížnost **obsahovat** kromě obecných náležitostí označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, údaj o tom, kdy mu rozhodnutí bylo doručeno.

Kasační stížnost **n e m á** odkladný účinek. Jiné opravné prostředky nejsou přípustné

V Liberci dne 14. října 2011

JUDr. Pavel Vacek v. r.
samosoudce