



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Ladislavem Vaško ve věci

žalobce: **M. P.**, narozený „X“,
bytem „X“,

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**,
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 5. 8. 2019, č. j. „X“,

takto:

I. Žaloba se zamítá.

II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou, která byla podána v zákonem stanovené lhůtě, domáhal přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 5. 8. 2019, č. j. „X“, kterým byly zamítnuty jeho námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 17. 4. 2019, č. j. „X“. Uvedeným rozhodnutím ze dne 17. 4. 2019 žalovaná zamítla

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

(K.ř.č. 1 - rozsudek)

žalobci žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu podle § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) pro nesplnění podmínek ustanovení neboť žalobce nesplnil podmínky § 39 odst. 2 písm. c) téhož zákona, když jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pouze o 50 %, nikoli o 70 % a více.

Žaloba

2. V žalobě žalobce uvedl, že s žalobou napadeným rozhodnutím nesouhlasí, neboť jeho zdravotní stav je i nadále špatný a nedovoluje mu vykonávat jakoukoliv soustavnou výdělečnou činnost. Žalobce konstatoval, že již řadu let pobírá částečný invalidní důchod. Dne 11. 2. 2019 podal žádost o změnu stupně invalidity z druhého na třetí stupeň z důvodu zhoršení jeho zdravotního stavu, která však byla zamítnuta. Žalobce měl za to, že u něj jde o souběh více nemocí, jejichž následkem je dlouhodobý nepříznivý zdravotní stav již od roku 2004, a to po prodělaném infarktu myokardu.

Vyjádření k žalobě

3. Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě nejprve shrnula dosavadní průběh správního řízení a dále uvedla, že žalobci byl od 1. 6. 2009 přiznán částečný invalidní důchod, který byl od ledna 2010 přetransformován na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. Od 4. 9. 2013 byl žalobci invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně změněn na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně. Dne 18. 6. 2018 byla žalobci zamítnuta žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu a dne 24. 10. 2018 byla žalobci zamítnuta další žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu, neboť byl žalobce opětovně uznán invalidním pouze pro invaliditu druhého stupně. Toto rozhodnutí bylo v rámci řízení o námitkách potvrzeno a námitky zamítnuty rozhodnutím žalované ze dne 5. 12. 2018. Dne 11. 2. 2019 požádal žalobce opětovně o změnu výše invalidního důchodu. Na základě posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Teplice (dále jen „OSSZ“) ze dne 2. 4. 2019 nebyl uznán invalidním pro invaliditu třetího stupně, což potvrdil i posudek České správy sociálního zabezpečení v Ústí nad Labem ze dne 30. 7. 2019, neboť u žalobce činí pokles pracovní schopnosti v daném případě 50 %. Žalovaná dále uvedla, že posudek vychází z objektivně zjištěného zdravotního stavu, když jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je ischemická choroba srdeční, a jedná se tak o lehký pokles výkonnosti a onemocnění lze tedy posoudit podle kapitoly IX., oddílu A, položky 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míra poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“). Žalovaná dále doplnila, že důvodem uznání invalidity není vlastní vyhodnocení zdravotních potíží a jeho zdravotního stavu, nýbrž jediné posudkové rozvahy vycházející výhradně z objektivně zjištěného zdravotního stavu posudkovými lékaři dle platné vyhlášky o invaliditě. Dále doplnila, že vzhledem k tomu, že věc se týká zdravotního stavu žalobce, nechť je zdravotní stav žalobce posouzen Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“).

Replika žalobce

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z..

4. Žalobce uvedl, že žádal o zvýšení invalidního důchodu, přičemž všechny nálezy od odborníků byly v pořádku. Poznamenal, že poté, co přišel do kanceláře lékaře OSSZ MUDr. Z., ten mu hned řekl, že je nějaký červený a že asi hodně pije, nezajímal se o zdravotní stav žalobce a rovnou jeho žádost zamítl. Konstatoval, že i MUDr. V., která jeho zdravotní stav posuzovala v námitkovém řízení, neshledala žalobce invalidním ve třetím stupni a ještě mu doporučovala, aby se dále neodvolával, neboť by mu mohli sebrat i to, co má teď. Po dalších třech měsících tedy žádal znovu o změnu výše invalidního důchodu, ke které žalobci MUDr. O. napsal zprávu. MUDr. Z. poté, co žalobce viděl, začal hledat skulinky, jak žalobce potopit. Zdůraznil, že i zapisovatelka MUDr. Z. říkala, že mu teď invalidní důchod třetího stupně musí dát, ale MUDr. Z. nic nezajímal a začal škrtat ve zprávě MUDr. O. Uvedl, že posudková komise zapomněla zohlednit nálezy od primáře MUDr. Č.

Ústní jednání

5. Při ústním jednání dne 23. 11. 2020 žalobce uvedl, že mu jeho lékařka doporučila, aby si vyřídil tři vyšetření s tím, že pak dostane invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně. Po provedení vyšetření podal žádost o zvýšení invalidního důchodu s tím, že jeho zdravotní stav posuzoval MUDr. Z. MUDr. Z. ihned poté, co žalobce viděl, žalobci řekl, že je červený a že pije. MUDr. Z. žalobci nechtěl přiznat invaliditu třetího stupně, i když to bylo úplně jasné, MUDr. Z. hledal důvody, aby mohl snížit míru poklesu pracovní schopnosti žalobce. Proti posudku MUDr. Z. se odvolal do Ústí nad Labem, kde jeho zdravotní stav posuzovala MUDr. V. Zdůraznil, že v minulosti pracoval jako elektrikář, tuto práci již vykonávat nemůže, neboť toto zaměstnání vyžaduje pohyb i po kolenou, což žalobce v současné době nezvládne, neboť je po zlomenině dolní končetiny, v noze měl dva šrouby a tři čtvrtě roku nosil ortézu. Noha jej bolí stále.
6. Pověřená pracovnice žalované při tomtéž jednání navrhla zamítnutí žaloby.
7. Soud ve věci provedl dokazování protokolem z jednání posudkové komise ze dne 29. 7. 2020 a posudkem téže komise ze dne 29. 7. 2020.

Posouzení věci soudem

8. Napadené rozhodnutí soud přezkoumával podle části třetí dílu prvního hlavy druhé zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), která vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 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 přihlídnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z..

9. Na tomto místě soud předesílá, že po přezkoumání skutkového a právního stavu, po prostudování obsahu předloženého správního spisu a po provedeném jednání dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
10. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že žalovaná přiznala žalobci od 1. 6. 2009 částečný invalidní důchod, neboť podle posudku o invaliditě vypracovaného dne 14. 8. 2012 posudkovou lékařkou MUDr. H. Š. pro OSSZ poklesla žalobcova pracovní schopnost o 40 % – rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo zdravotní postižení uvedené v příloze vyhlášky posuzování invalidity, a to v kapitole IX, oddílu A, položce 6c.
11. Dne 2. 9. 2010 se uskutečnila kontrolní lékařská prohlídka, při které posudková lékařka MUDr. A. pro OSSZ posoudila žalobcův zdravotní stav a dospěla k závěru, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles žalobcovy pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v příloze vyhlášky o posuzování invalidity, a to v kapitole IX, oddílu A, položce 6c. Míra poklesu žalobcovy pracovní schopnosti činila podle posudkové lékařky 40 % s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nemění.
12. Dne 4. 9. 2013 se uskutečnila kontrolní lékařská prohlídka, při které posudková lékařka MUDr. G. pro OSSZ posoudila žalobcův zdravotní stav a dospěla k závěru, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles žalobcovy pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v příloze vyhlášky o posuzování invalidity, a to v kapitole IX, oddílu A, položce 8c. Míra poklesu žalobcovy pracovní schopnosti činila podle posudkové lékařky 40 %.
13. Dne 27. 8. 2015 se uskutečnila kontrolní lékařská prohlídka, při které posudková lékařka MUDr. S. pro OSSZ posoudila žalobcův zdravotní stav a dospěla k závěru, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles žalobcovy pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v příloze vyhlášky o posuzování invalidity, a to v kapitole IX, oddílu A, položce 8c. Míra poklesu žalobcovy pracovní schopnosti činila podle posudkové lékařky 45 % s tím, že lékařka zvýšila míru poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity o 5 % na celkových 50 %.
14. Na základě žalobcovy žádosti o změnu výše důchodu ze dne 14. 3. 2018 byl žalobcův zdravotní stav dne 5. 6. 2018 znovu posouzen MUDr. H., posudkovou lékařkou OSSZ, a to se závěrem, že žalobce je nadále invalidní ve druhém stupni. Rozhodující příčinou žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole IX, oddílu B, položce 8c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a žalobcova pracovní schopnost poklesla o 45 % s tím, že lékařka zvýšila míru poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity o 5 % na celkových 50 %.
15. Na základě žalobcovy žádosti o změnu výše důchodu ze dne 5. 9. 2018 byl žalobcův zdravotní stav dne 2. 10. 2018 posouzen MUDr. Z., posudkovým lékařem OSSZ, a to se závěrem, že žalobce je nadále invalidní ve druhém stupni. Rozhodující příčinou žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z..

IX, oddílu B, položce 8c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a žalobcova pracovní schopnost poklesla o 45 % s tím, že lékařka zvýšila míru poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity o 10 % na celkových 55 %. Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala dne 24. 10. 2018 rozhodnutí, jímž zamítla žalobcovu žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu, neboť jeho pracovní schopnost poklesla vlivem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 50 %, přičemž pojištěnec je invalidní ve třetím stupni, jestliže pokles jeho pracovní schopnosti činí nejméně 70 %.

16. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky. Žalovaná si v řízení o námitkách vyžádala nový posudek o invaliditě žalobce ze dne 29. 11. 2018, který vypracovala posudková lékařka Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení v Ústí nad Labem (dále jen „LPS“) MUDr. E. V. Tato posudková lékařka opětovně posoudila žalobcův zdravotní stav a dospěla k závěru, že rozhodující příčinou žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IX, oddílu B, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 40 %, která byla současně podle § 3 odst. 1 téže vyhlášky zvýšena o 10 % na celkových 50 %. Na základě tohoto nového posudku vydala žalovaná rozhodnutí ze dne 5. 12. 2018, kterým byly žalobcovy námitky zamítnuty a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 24. 10. 2018 s odůvodněním, že u žalobce trvá invalidita druhého stupně a pro vznik invalidity třetího stupně nejsou splněny podmínky, neboť pokles žalobcovy pracovní schopnosti činí 50 % a pro třetí stupeň invalidity je nutné, aby nastal pokles pracovní schopnosti nejméně o 70 %.
17. Dne 11. 2. 2019 žalobce znovu požádal o změnu výše invalidního důchodu. Na základě této žádosti byl vyhotoven posudek o invaliditě ze dne 2. 4. 2019, v němž posudkový lékař MUDr. Z. pro OSSZ uvedl, že žalobcova pracovní schopnost poklesla o 55 % – rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo zdravotní postižení uvedené v příloze vyhlášky o posuzování invalidity, a to v kapitole IX, oddílu B, položce 1b. Míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena ve výši 40 % a zvýšena podle § 3 odst. 1 téže vyhlášky o 10 % na celkových 55 %. Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala dne 3. 1. 2019 rozhodnutí, jímž zamítla žalobcovu žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu, neboť jeho pracovní schopnost poklesla vlivem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 55 %, přičemž pojištěnec je invalidní ve třetím stupni, jestliže pokles jeho pracovní schopnosti činí nejméně 70 %.
18. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky. Žalovaná si v řízení o námitkách vyžádala nový posudek o invaliditě žalobce ze dne 1. 8. 2019, který vypracovala posudková lékařka LPS MUDr. D. H. Tato posudková lékařka opětovně posoudila žalobcův zdravotní stav a dospěla k závěru, že rozhodující příčinou žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IX, oddílu B, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 40 %, která byla současně podle § 3 odst. 1 téže vyhlášky zvýšena o 10 % na celkových 50 %. Na základě tohoto nového posudku vydala žalovaná žalobou napadené rozhodnutí, kterým byly žalobcovy námitky zamítnuty a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 17. 4. 2019 s odůvodněním, že u žalobce trvá invalidita druhého stupně a Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z..

pro vznik invalidity třetího stupně nejsou splněny podmínky, neboť pokles žalobcovy pracovní schopnosti činí 50 % a pro třetí stupeň invalidity je nutné, aby nastal pokles pracovní schopnosti nejméně o 70 %.

19. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění platí, že „*[p]ojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.*“ Z odstavce 2 citovaného ustanovení vyplývá, že pokud pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, pokud poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a pokud poklesla nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
20. Pracovní schopnost je definována v § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění, podle kterého platí, že „*[p]racovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.*“ V souladu s odstavcem 4 citovaného ustanovení se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.
21. V § 39 odst. 5 zákona o důchodovém pojištění je dále stanoveno, že „*[z]a zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.*“ V souladu s odstavcem 6 téhož ustanovení se za stabilizovaný zdravotní stav považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení. Podle odstavce 7 téhož ustanovení je pojištěnec adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.
22. Soud podotýká, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se vždy určuje v celých číslech s tím, že procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity. Z § 2 odst. 3 této vyhlášky přitom vyplývá, že „*[j]e-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje* Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z..

takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.“

23. Podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity dále platí, že „[v] případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a 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, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.“
24. V projednávané věci tedy byla žalobcová žádost o změnu výše invalidního důchodu ze druhého na třetí stupeň invalidity i jeho námitky zamítnuty s odůvodněním, že z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 50 %, přičemž pro vznik nároku na invalidní důchod ve třetím stupni je však nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti byla minimálně 70 %.
25. Soud připomíná, že jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod je existence invalidity pojištěnce ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jak vyplývá z § 38 téhož zákona. Bylo proto třeba zjistit, zda žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí splňoval podmínky třetího stupně invalidity, tedy zda u něj došlo k poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 %. V této souvislosti soud poznamenává, že v daném případě nebylo mezi účastníky řízení žádného sporu o tom, že žalobce získal potřebnou dobu pojištění, což je druhý předpoklad pro vznik nároku na invalidní důchod, jak vyplývá z § 38 zákona o důchodovém pojištění, a proto soud již bez dalšího vycházel ze skutečnosti, že žalobce potřebnou dobu pojištění získal.
26. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky LPS o míře poklesu žalobcovy pracovní schopnosti. Soud se s tímto závěrem lékařky nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si v rámci tohoto soudního řízení v intencích § 52 odst. 1 s. ř. s. v návaznosti na § 77 téhož zákona odborný posudek od posudkové komise, která je v těchto věcech podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů povolána k posuzování zdravotního stavu žalobců v soudních řízeních ve věcech důchodového pojištění. Tato posudková komise nově posoudila žalobcův celkový stav, dále také posoudila pokles jeho pracovní schopnosti a také datum vzniku jeho případné invalidity včetně jejího stupně.
27. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení (předsedkyně MUDr. H. H., lékař MUDr. M. H. – odbornost: interní lékařství, a tajemnice L. W.), posudek ze dne 29. 7. 2020 byl vypracován po studiu a zhodnocení žalobcovy zdravotního stavu na základě předložené lékařské dokumentace. Žalobce byl jednání komise přítomen a přímo při jednání komise byl vyšetřen odborným lékařem z oboru interní lékařství. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy, zprávy, vyšetření a další listiny měla komise k dispozici. Na základě posouzení žalobcem předložených zpráv Mgr. I. Č. ze dne 6. 8. 2018 a MUDr. M. V. ze dne 3. 3. 2020, spisové dokumentace OSSZ, zdravotní dokumentace praktického lékaře MUDr. V. O. spisové dokumentace námitkového řízení a vyšetření žalobce při jednání komise pak komise dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. k 5. 8. 2019) žalobce nesplňoval kritéria pro invaliditu třetího stupně, neboť nebyl invalidní ve smyslu § 39 odst. Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z..

1 zákona o důchodovém pojištění, jelikož u něj byl shledán pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu toliko o 50 %, namísto potřebných 70 %.

28. Posudková komise konstatovala, že se u žalobce jednalo k datu vydání napadeného rozhodnutí o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je ischemická choroba srdeční hodnocená funkčně jako NYHA II bez syndromu anginy pectoris. Posudková komise proto hodnotila míru poklesu žalobcovy pracovní schopnosti podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to podle kapitoly IX – postižení srdce a oběhové soustavy; oddílu A – chronické srdeční selhání; položky 1b – s lehkým poklesem výkonnosti, NYHA II, tolerovaná zátěž 1 - 2W/kg, METS 5-7, VO2 max. 16 - 20, lehká systolická dysfunkce levé komory, EF 0,35 - 0,50, lehká diastolická dysfunkce levé komory, BNP, NT proBNP (b) lehce zvýšené. Pro toto zdravotní postižení stanovuje vyhláška rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 20 až 40 %. Posudková komise zvolila v případě žalobce horní hranici rozmezí (tj. 40 %) s ohledem na hůře kompenzovanou arteriální hypertenzi. Posudková komise současně podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu zvýšila horní hranici procentního rozmezí o 10 % na celkových 50 % se zřetelem k celoživotnímu výkonu dělnické profese a s málo pravděpodobnou možností rekvalifikace žalobce. Posudková komise závěrem poukázala na to, že žalobce byl schopen vykonávat obecně lehké dělnické práce ve svém oboru na kratší pracovní úvazek.
29. Soud zhodnotil citovaný posudek posudkové komise ze dne 29. 7. 2019, který představuje stěžejní důkaz v tomto soudním řízení, a dospěl k závěru, že posudek byl vypracován po náležitém posouzení žalobcova zdravotního stavu na základě předložené lékařské dokumentace, odborných lékařských nálezů a vlastního vyšetření žalobce posudkovou komisí. Lékaři posudkové komise přitom shodně jako posudková lékařka LPS a posudková lékařka OSSZ vyhodnotili, že žalobce nesplňuje podmínky třetího stupně invalidity, neboť míra poklesu jeho pracovní schopnosti nečiní nejméně 50 %. Jednoznačně se shodli i v otázce určení rozhodující příčiny žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a v jejím podřazení pod konkrétní ustanovení přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity včetně aplikace § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Z pohledu soudu je proto předmětný posudek úplný a přesvědčivý.
30. Soud dále doplňuje, že určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce a jeho podřazení pod příslušné písmeno položky oddílu IX vyhlášky o posuzování invalidity plně koresponduje s obsahem lékařských zpráv (např. lékařská zpráva MUDr. N., kardiologa, ze dne 29. 4. 2019), neboť výsledky vyšetření ejekční frakce (zkráceně EF) byly v rozmezí 50 – 55 %, které odpovídají rozpětí hodnot dle oddílu IX, položky 1 písm. b) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Pokud by žalobce měl být hodnocen dle písmene c) dané položky oddílu IX přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro kterou je stanoveno vyšší rozmezí poklesu pracovní schopnosti (50 – 60 %), musela by být hodnota vyšetření EF 30 %. Zároveň je současná klasifikace dušnosti NYHA u žalobce hodnocena třídou II., a tedy ani z tohoto pohledu žalobce nesplňuje kritéria pro hodnocení dle oddílu IX, položky 1 písm. c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, neboť pro ni je určena NYHA třídy III.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z..

31. Pokud jde o další zdravotní postižení žalobce, soud připomíná, že podle § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity musí být nejprve určeno to zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti, následně se u takto zjištěného zdravotního postižení stanoví míra poklesu pracovní schopnosti a ostatní zdravotní postižení mohou být zohledněna pouze zvýšením horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro hlavní zdravotní postižení postupem podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Přesně tak oba posudkoví lékaři i posudková komise postupovali, tedy v maximální možné míře vzali v potaz žalobcův celkový zdravotní stav a zhodnotili veškerá kritéria, která bylo při posuzování stupně žalobcovy invalidity možné posuzovat.
32. S výše popsáním závěrem posudkové komise se soud ztotožnil a za daného stavu věci neshledal potřebu, aby byl posudek posudkové komise ze dne 29. 7. 2019 doplňován či aby byl případně ve věci vypracováván další posudek jinou posudkovou komisí, nebo dokonce aby bylo přikročeno ke znaleckému zkoumání žalobcova zdravotního stavu. Požadavek v tomto směru ostatně v předmětném soudním řízení nevznikli ani žalovaná ani samotný žalobce poté, co byli s citovaným posudkem seznámeni. Žalobcův zdravotní stav byl posouzen dvěma na sobě nezávislými posudkovými lékaři i posudkovou komisí, přičemž všichni dospěli ke shodnému posudkovému závěru, že žalobce je nadále invalidní ve druhém stupni a nesplňuje podmínky pro třetí stupeň invalidity, shodli se též na hodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti a samotné míře poklesu pracovní schopnosti. Soud nemá pochybnost o správnosti lékařských závěrů posudkových lékařů, neboť posudkové závěry se ohledně naplnění, resp. nenaplnění předpokladu invalidity třetího stupně, tj. poklesu míry žalobcovy pracovní schopnosti nejméně o 70 %, nelišily.
33. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět další dokazování, koresponduje s ustálenou judikaturou soudů rozhodujících ve správním soudnictví včetně Nejvyššího správního soudu (srov. např. jeho rozsudky ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003-50, publ. pod č. 150/2004 Sb. NSS, nebo ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003-48, či ze dne 12. 3. 2009, č. j. 3 Ads 143/2008-92, všechny dostupné na www.nssoud.cz).
34. Soud nijak nezpochybňuje existenci ani dlouhodobost zdravotních obtíží žalobce, které nepochybně působí komplikace a omezení v jeho životě, nicméně zdůrazňuje, že přiznání invalidního důchodu v určitém stupni musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, což se v tomto případě nestalo, neboť posudkoví lékaři ve správním řízení i posudková komise v soudním řízení shodně dospěli k závěru, že míra poklesu žalobcovy pracovní schopnosti činí pouze 50 %, nikoli zákonem stanovených nejméně 70 %.
35. Žalobcovy námitky týkající se předpojatosti MUDr. Z. a toho, že tento posudkový lékař měl falšovat posudek o zdravotním stavu žalobce, soud neshledal důvodnými. Soud připomíná, že v hodnocení poklesu pracovní schopnosti se s MUDr. Z. shodla lékařka LPS i posudková komise, přičemž jejich hodnocení odpovídá závěrům odborných lékařů o zdravotním stavu žalobce. Z ničeho tedy žalobcem zmiňovaná manipulaci s posudkem o zdravotním stavu žalobce ze strany MUDr. Z. neplyne.
36. K námitce žalobce, že posudková komise neměla zohlednit lékařské zprávy primáře oční odborné ambulance Nemocnice Teplice MUDr. A. Č., je třeba konstatovat, že se Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z..

nezakládá na pravdě, neboť lékařské zprávy tohoto lékaře jsou součástí spisové dokumentace a posudková komise stejně jako posudkoví lékaři je měli k dispozici a posudkoví lékaři je ve svých posudcích výslovně i zmínili.

37. V této souvislosti soud žalobci připomíná, že s ohledem na § 75 odst. 1 s. ř. s. bylo možné vycházet toliko ze zdravotního stavu, který existoval v době rozhodování žalované, tj. ke dni 5. 8. 2019, a případné zhoršení zdravotních obtíží, ke kterému mohlo dojít po tomto datu, popřípadě vznik nových zdravotních obtíží, nemohou být v tomto řízení nijak zohledněny. Soud je totiž podle § 75 odst. 1 s. ř. s. výslovně vázán tím, že při přezkoumávání rozhodnutí správního orgánu musí vycházet ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, a nemůže tudíž brát v potaz změny zdravotního stavu, jež nastaly později. Žalobce tak má možnost poukazovat na případné zhoršení svých zdravotních obtíží, které nastalo po 5. 8. 2019 a které by měl mít řádně zdokumentováno lékařskými zprávami, v případném novém správním řízení. Důvodem pro přiznání nároku na určitý stupeň invalidity ovšem nemůže být jen subjektivní pocit žadatele o důchod o jeho špatném zdravotním stavu. Přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, posuzovaným k tomu příslušnými posudkovými lékaři, resp. posudkovou komisí, kteří jsou povoláni k tomu, aby zhodnotili zdravotní stav, určili rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti i samotnou míru poklesu pracovní schopnosti.
38. S ohledem na shora uvedené skutečnosti tedy soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, neboť neshledal, že by žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, a tedy v rozporu se zákonem o důchodovém pojištění, správním řádem či vyhláškou o posuzování invalidity. Soud proto žalobu podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl jako nedůvodnou.
39. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. Žalobce neměl ve věci úspěch a žalované náhrada nákladů řízení ze zákona nepřísluší, proto soud vyslovil, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat **kasační stížnost** ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

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

V řízení o kasační stížnosti **musí** být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje,

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z..

vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Ústí nad Labem 23. listopadu 2020

Mgr. Ladislav Vaško, v. r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z..

(K.ř.č. 1 - rozsudek)