



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Mgr. Ing. Petrem Šuránkem ve věci

žalobkyně: **D. K.**, narozena X
bytem X

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 28. 6. 2019, č. j. X,

t a k t o :

I. Žaloba se zamítá.

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

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou podle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), upřesněnou podáním ze dne 15. 8. 2019, domáhala zrušení dvou rozhodnutí žalované. Prvním rozhodnutím č. I ze dne 28. 6. 2019, č. j. X, žalovaná zamítla námitky žalobkyně proti posudku o invaliditě ze dne 29. 5. 2019 s tím, že námitky lze podat pouze proti rozhodnutí orgánu sociálního zabezpečení, což však posudek o invaliditě není. Druhým rozhodnutím označeným jako rozhodnutí č. II ze dne 28. 6. 2019, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), žalovaná v reakci na námitky žalobkyně ze dne 10. 4. 2019 změnila výrok svého rozhodnutí ze dne 18. 3. 2019, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), tak, že podle § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění zákona č. 191/2018 Sb. (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) zamítla žádost žalobkyně ze dne 13. 11. 2018 o změnu výše

Shodu s prvopisem potvrzuje: J. R.

invalidního důchodu pro nesplnění podmínek § 39 odst. 2 písm. b) a c) zákona o důchodovém pojištění. Své rozhodnutí žalovaná odůvodnila tím, že podle lékařského posudku posudkové lékařky žalované ze dne 29. 5. 2019 poklesla pracovní schopnost žalobkyně v důsledku nepříznivého zdravotního stavu pouze o 40 %. Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná původně žalobkyni postupem podle § 56 odst. 1 písm. e) a § 41 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění od 5. 12. 2018 zvýšila invalidní důchod prvního stupně na invalidní důchod druhého stupně a stanovila jeho výši na 8 466 Kč měsíčně.

2. Usnesením ze dne 5. 8. 2019, č. j. 49 Ad 19/2019-9, soud žalobu proti rozhodnutí žalované č. I ze dne 28. 6. 2019, č. j. X, odmítl, jelikož se nejednalo o rozhodnutí ve smyslu § 65 s. ř. s., neboť jím nebyla založena, změněna, zrušena nebo závazně určena veřejná subjektivní práva či povinnosti žalobkyně. Předmětem řízení tak zůstává pouze napadené rozhodnutí (č. II).
3. Žalobkyně namítala, že žalovaná postupovala nesprávně a v rozporu s právními předpisy, když důvodem změny spočívající ve snížení přiznaného stupně invalidního důchodu byla změna nejvýznamnějšího zdravotního postižení z „praktické hluchoty“ na „anxiózní poruchu“. Ačkoliv se tedy její zdravotní stav zhoršil, v důsledku záměny nejvýznamnějšího zdravotního postižení z hluchoty ve smyslu položky 1 oddílu A kapitoly VIII přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), na zdravotní postižení podle položky 5c kapitoly V zmíněné vyhlášky jí byl přiznán nižší stupeň invalidního důchodu, který neodpovídá rozsahu a závažnosti jejího zdravotního postižení. Taková záměna rozhodujícího zdravotního postižení, která ve svém důsledku vede ke snížení invalidity, odporuje právním předpisům. Nesprávnost postupu žalované spatřuje žalobkyně také v tom, že zatímco dříve byla míra poklesu její pracovní schopnosti v důsledku existence dalších zdravotních postižení navýšena o 10 procentních bodů, žalovaná rozhodla bez podrobnějšího vysvětlení (a aniž by se její zdravotní stav zlepšil) o tom, že míra poklesu pracovní schopnosti se v důsledku dalších zdravotních postižení navyšuje pouze o 5 procentních bodů. Žalobkyně dále namítá, že žalovaná v rozporu s právními předpisy změnila rozhodnutí v její neprospěch pouze na základě uplatněných námitek. Ze všech uvedených důvodů žalobkyně navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil.
4. Žalovaná ve svém vyjádření s ohledem na námitky žalobkyně týkající se nesprávného posouzení jejího zdravotního stavu navrhla jeho přezkoumání posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění zákona č. 111/2019 Sb. (dále jen „organizační zákon“).
5. V průběhu jednání, z něž se žalobkyně omluvila s tím, že nezvládá zátěžové, ale ani běžné situace, žalovaná s ohledem na závěry posudků posudkových komisí MPSV navrhla žalobu zamítnout.
6. Soud ze správního spisu zjistil, že žalobkyni byl v minulosti rozhodnutím žalované ze dne 19. 2. 2014, č. j. 645 320 1381, ve spojení s rozhodnutím žalované ze dne 22. 5. 2014, č. j. X, počínaje ode dne 9. 9. 2013 zvýšen invalidní důchod z prvního stupně na druhý, a to z důvodu poklesu pracovní schopnosti v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 50 %. Tímto i navazujícími rozhodnutími žalovaná byla jako rozhodující příčina

neprůznivého zdravotního stavu hodnocena oboustranná praktická ztráta sluchu s dalšími doprovodnými obtížemi.

7. Rozhodnutím ze dne 5. 5. 2018, č. j. X, ve spojení s rozhodnutím ze dne 23. 10. 2018, č. j. X, žalovaná rozhodla, že se od 8. 6. 2018 snižuje výše invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně z důvodu poklesu pracovní schopnosti žalobkyně v důsledku dlouhodobě neprůznivého zdravotního stavu pouze o 45 %. Ke změně stupně invalidity žalovaná přistoupila na základě posudku o invaliditě posudkové lékařky žalované v námitkovém řízení ze dne 19. 2. 2018, ve kterém lékařka uzavřela, že rozhodující příčinou dlouhodobě neprůznivého stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení podle položky 5c kapitoly V přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které stanovila míru poklesu pracovní schopnosti na 35 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu byla tato hodnota zvýšena o 10 procentních bodů. Celkově byl tedy stanoven pokles pracovní schopnosti ve výši 45 %, což odpovídá prvnímu stupni invalidity.
8. Dne 13. 11. 2018 požádala žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu.
9. Dne 18. 3. 2019 žalovaná prvostupňovým rozhodnutím žalobkyni opět zvýšila invalidní důchod na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, neboť podle posudku posudkového lékaře OSSZ ze dne 16. 1. 2019 byla rozhodující příčinou dlouhodobě neprůznivého stavu znovu určena oboustranná hluchota podle položky 1 oddílu A kapitoly VIII přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s mírou poklesu pracovní schopnosti o 40 %, dále navýšenou vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu o 10 procentních bodů, celkem tedy pokles o 50 %.
10. Dne 10. 4. 2019 žalobkyně podala proti prvostupňovému rozhodnutí námitky s odůvodněním, že hodnocení jejího zdravotního stavu nebylo komplexní a nebylo provedeno správně, neboť jí měl být přiznán invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně.
11. V řízení o námitkách byl vypracován dne 29. 5. 2019 další posudek, v němž posudková lékařka žalované na základě zdravotnické dokumentace ošetřujícího lékaře, profesního dotazníku a lékařských zpráv z oborů psychiatrie, interního a očního lékařství a ORL dospěla k závěru, že pracovní schopnost žalobkyně trvale poklesla o 40 %. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě neprůznivého zdravotního stavu určila úzkostnou (anxiosní) poruchu u osobnostně stigmatizované pacientky podle položky 5c kapitoly V přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro niž stanovila míru poklesu pracovní schopnosti o 35 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu, konkrétně nedoslýchavosti, byla tato hodnota zvýšena podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity o 5 procentních bodů. Posudková lékařka však současně poukázala na to, že ačkoliv ORL specialista konstatoval, že žalobkyně je schopna omezené komunikace pouze se sluchadlem, žalobkyně sluchadlo nenosí a komunikuje přitom bez větších obtíží.
12. S odkazem na závěry výše uvedeného posudku žalovaná vydala dne 28. 6. 2019 napadené rozhodnutí (č. II), jímž změnila prvostupňové rozhodnutí tak, že žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu zamítla pro nesplnění podmínek § 39 odst. 2 písm. b) a c) zákona o důchodovém pojištění a určila, že žalobkyni nadále náleží invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. V závěru

napadeného rozhodnutí žalovaná též vysvětlila, že v § 88 odst. 8 organizačního zákona jsou pro účely námitkového řízení vyloučena mj. ta ustanovení zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), která brání k námitkám změnit prvostupňové rozhodnutí v neprospěch osoby podávající námitky. S ohledem na to proto žalovaná mohla změnit prvostupňové rozhodnutí v neprospěch žalobkyně. Podle připojené doručky žalobkyně převzala napadené rozhodnutí dne 21. 7. 2019.

13. Součástí správního spisu je rovněž posudek Posudkové komise MPSV v Praze ze dne 15. 5. 2019, zpracovaný pro účely soudního řízení ve vztahu k jinému rozhodnutí žalované (ze dne 4. 4. 2018), ze kterého vyplývá, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého stavu žalobkyně v té době byla středně těžká smíšená úzkostně depresivní porucha u disponované osobnosti podle položky 5c kapitoly V přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity hodnocená s ohledem na průběh nemoci na horní hranici rozpětí 35 % poklesem pracovní schopnosti s dalším navýšením o 10 procentních bodů podle § 3 odst. 1 vyhlášky z důvodu závažnosti vlivu souběžných onemocnění. Posudková komise dále konstatovala, že v době rozhodné pro posouzení nebyly u žalobkyně zjištěny příznaky praktické hluchoty, jmenovitě tedy omezené komunikační schopnosti při používání sluchadel, porozumění pouze běžným frázím a frekventovaným slovním spojením, neboť žalobkyně byla při jednání u posudkové komise schopna se dorozumět i porozumět za běžné hlasitosti řeči. V posudku je naopak zdůrazněno, že v době rozhodné pro posouzení dominuje problematika duševní poruchy, kdy je konstatováno, že v průběhu let 2017 a 2018 byly v popředí psychosomatické polymorfní obtíže, přičemž i ošetřující lékař z lázeňského pobytu v lázních Jeseník se klonil k závěru, že hluchota žalobkyně má psychosomatickou povahu. V péči psychiatra byla žalobkyně sledována bez soustavné psychofarmakoterapie, kterou odmítá. Psychiatr hodnotil její postižení jako chronické, avšak bez depresivních epizod a nutnosti ústavní péče. Ze závěrů psychologického vyšetření vyplývá, že jde o osobnost emočně labilní s hypochondrickým a sníženým kritickým myšlením, se sklony k somatizaci a s výrazně úzkostně a depresivně laděným subjektivním prožíváním.
14. Soud poté, co ověřil, že žaloba byla podána včas, že je věcně i místně příslušným soudem a že napadené rozhodnutí je rozhodnutím ve smyslu § 65 s. ř. s., přezkoumal napadené rozhodnutí v žalobou vymezeném rozsahu. Dospěl přitom k závěru, že žaloba není důvodná.
15. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou, o níž si soud, stejně jako žalovaná ve správním řízení, nemůže učinit úsudek sám. Podle § 4 odst. 2 organizačního zákona posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění MPSV, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise, jež jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a organizačního zákona), spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění, proto posudková činnost předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti

a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 22. 11. 2012, č. j. 6 Ads 113/201-45).

16. Soud s ohledem na výše uvedené zadal a následně provedl důkaz posudkem Posudkové komise MPSV v Praze ze dne 11. 2. 2020 ve znění jeho doplnění ze dne 23. 9. 2020, která po rozboru všech dosud předložených lékařských zpráv, na základě osobního vyšetření žalobkyně členkou posudkové komise s odborností v oboru psychiatrie uzavřela odlišně od posudkové lékařky žalované, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého stavu žalobkyně není středně těžká úzkostně depresivní porucha u disponované osobnosti, ale oboustranná praktická hluchota při sluchové ztrátě v hodnotě 88,15 % (ačkoliv je současně konstatováno, že žalobkyně dobře diferencuje středně hlasitou řeč, přestože neměla nasluchadlo a lékařka na ni mluvila zezadu). Posudková komise uzavřela, že přestože žalobkyně odmítá užívat léky, je bez známek deprese, bez poruch vnímání, myšlení je koherentní, pozornost koncentrovaná. Shodně při vyšetření členkou posudkové komise s odborností v oboru psychiatrie bylo zjištěno, že je žalobkyně správně orientovaná, klidná, submisivní, jedná s lehce sníženým společenským odstupem, úvodní chování teatrální, kontakt navazuje spontánně, odpovídá bohatě a spontánně bez prodlev, projev je značně simplexní, je však bez zřetelných psychotických projevů. Žalobkyně je bez známek deprese či úzkosti s afektivitou bez zřetelnějších výkyvů. Posudková komise tedy uzavřela, že rozhodujícím zdravotním postižením je sluchové postižení, jež hodnotila podle položky 1 oddílu A kapitoly VII přílohy vyhlášky o posuzování invalidity 40 % poklesem pracovní schopnosti s dalším navýšením o 5 procentních bodů podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity z důvodu závažnosti vlivu souběžného psychického zdravotního postižení, jehož nález je však aktuálně chudý, celkem tedy činí pokles pracovní schopnosti 45 %. Protože však nelze vyloučit další vývoj psychiatrického postižení, byla stanovena kontrolní prohlídka za jeden rok.
17. S ohledem na přetrvávající pochybnosti o povaze a důvodnosti dokladovaného sluchového postižení i s ohledem na posudek Posudkové komise v Praze ze dne 15. 5. 2019, jenž byl zpracován pro řízení o jiné žalobě téže žalobkyně a s nímž se soud v rozsudku ze dne 28. 8. 2019, č. j. 57 Ad 18/2018-88, ztotožnil, si soud vyžádal ještě srovnávací posudek.
18. Posudková komise MPSV v Hradci Králové ve srovnávacím posudku ze dne 15. 3. 2021 ve spojení s doplňujícím posudkem ze dne 21. 6. 2021 (členem posudkových komisí byli lékaři – psychiatři, avšak případ byl konzultován i s lékařem s odborností ORL) závěry Posudkové komise MPSV v Praze ze dne 11. 2. 2020 v plném rozsahu potvrdila. Uzavřela, že rozhodujícím zdravotním postižením je skutečně sluchové postižení (praktická hluchota, částečně kompenzovaná sluchadlem, s binaurální ztrátou sluchu dle Fowlera 88,15 %), jež hodnotila podle položky 1 oddílu A kapitoly VII přílohy vyhlášky o posuzování invalidity 40 % poklesem pracovní schopnosti s dalším navýšením o 5 procentních bodů podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Další zdravotní postižení podle posudkové komise nezpůsobují samostatně větší pokles pracovní schopnosti než sluchové postižení, přičemž ostatní onemocnění (špatně kompenzovaný diabetes, středně těžká smíšená úzkostně depresivní porucha u disponované osobnosti a porucha osobnosti s hysterickými prvky s poruchou přizpůsobení u abnormně strukturované osobnosti) lze v hodnocení poklesu pracovní schopnosti promítnout maximálně poklesem o 5 procentních bodů, jelikož i přes odmítání léčby ze strany žalobkyně nebyl dokladován závažný psychopatologický nález a byla zjištěna jen lehká smíšená toxometabolická polyneuropatie. Vyjádření lázeňského lékaře při příjmu

žalobkyně k pobytu v Léčebných lázních Jeseník (25. 11. 2017-16. 12. 2017) neumožňuje dovodit tíži sluchové vady, jelikož není doplněno základním orientačním vyšetřením sluchu. Stejně tak je neadekvátní jeho vyjádření po skončení pobytu, jelikož byl jen v občasném kontaktu se žalobkyní. Opakovaná vyšetření v poradně pro poruchy sluchu v průběhu mnoha let dokládají, že žalobkyně již od roku 1996 užívá sluchadlo a že mezi lety 1996 až 2003 došlo k výraznému zhoršení sluchu a v roce 2008 k oboustrannému rozšíření vady. Tvar doložených audiometrických křivek je od roku 2003 až do roku 2018 prakticky shodný (se zmíněnou progresí), což stejně jako fakt, že žalobkyně dokázala podstoupit i přes limitaci duševním onemocněním běžné audiometrické vyšetření, vylučuje simulaci. Skutečnost, že žalobkyně má potíže se schopností komunikovat s okolím a že psychické potíže jsou ovlivněny sluchovou vadou, ostatně potvrzují i zprávy z psychologických vyšetření. Dlouhodobá anamnéza hluchoty ani nenavědčuje tomu, že by se jednalo o projev psychické (disociativní) poruchy. Nepřichází tedy do úvahy hodnotit zdravotní postižení podle kapitoly V či podle jiných položek kapitoly VIII, a to ani za pomoci § 1 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity.

19. Žalobkyně v podání ze dne 14. 7. 2021 vyjádřila nesouhlas s doplňujícím posudkem Posudkové komise MPSV v Hradci Králové, podle nějž by měla být invalidní jen v prvním stupni, protože nezohlednil rozhodnutí posudkového lékaře OSSZ. Závěr, že je žalobkyně bez známek deprese a že psychopatologický nálezný je jen chudý, podle ní neodpovídá skutečnosti. Žalobkyně vyjádřila svou připravenost podstoupit další vyšetření nezbytná pro úplnost nálezu.

20. V návaznosti na provedené dokazování soud dospěl k závěru, že ve svém souhrnu lze závěry posudků Posudkových komisí MPSV v Praze a v Hradci Králové již považovat za úplné a přesvědčivé. Byť to nebylo vyřčeno výslovně, je zjevné, že obě posudkové komise vyhodnotily závěry posudku Posudkové komise MPSV v Praze ze dne 15. 5. 2019, o nějž se dříve soud opřel v rozsudku ze dne 28. 8. 2019, č. j. 57 Ad 18/2018-88, (ovšem ve vztahu k jinému časovému období a k jinému správnímu řízení, takže se zde neuplatní vázanost žalované a soudu dříve vysloveným závazným právním názorem ve smyslu § 78 odst. 5 s. ř. s.), jako chybné. V doplňujícím posudku ze dne 21. 6. 2021 byly srozumitelně nastíněny důvody, proč nelze považovat závěry lékařské zprávy z pobytu žalobkyně v Léčebných lázních Jeseník (z nichž vycházel posudek ze dne 15. 5. 2019) za hodnověrné, stejně jako proč lékařské zprávy z poradny pro poruchy sluchu naopak spolehlivě prokazují existující, a nikoliv jen předstíranou sluchovou poruchu. Je přitom na posudkových lékařích, aby vyhodnotili obsah lékařských zpráv po stránce odborné, přičemž soud nemá potřebnou odbornost, aby správnost odborných závěrů jen s ohledem na dříve posudkovými lékaři zmiňovanou schopnost žalobkyně rozumět běžné řeči i bez naslouchadla vyvracel. Ostatně pro subjektivní dojem posudkových lékařů nezakládající se na odborném audiometrickém vyšetření sluchu platí, že trpěl stejnou vadou, jako závěr lázeňského lékaře, který také nebyl založen na standardizovaném sluchovém vyšetření. Mohl tedy být mylný. Soud tak v situaci čtyř shodujících se posudků posudkových komisí MPSV akceptuje jejich posudkový závěr a bere přítomnost a povahu sluchové vady za dostatečně podloženou, jelikož bylo dostatečně vysvětleno, proč je třeba upřednostnit závěry lékařských zpráv z poradny pro poruchy sluchu před odlišnými závěry z lázeňského pobytu a z osobních vyšetření některých posudkových lékařů.

21. Pokud se jedná o duševní poruchu, zdravotní stav žalobkyně v období rozhodném pro posouzení byl hodnocen jak na základě posledních lékařských zpráv z psychiatrické ambulance, tak na základě přeshetření přímo členkou pražské posudkové komise s odborností v oboru psychiatrie. V tomto směru bylo zjištěno, že ačkoliv žalobkyně neužívá, resp. odmítá užívat psychofarmakologickou medikaci, nevykazuje závažnější známky psychického onemocnění či poruchy osobnosti. Z těchto závěrů nepochybně vyplývá, že zdravotní postižení žalobkyně klasifikované jako středně těžká smíšená úzkostně depresivní porucha u disponované osobnosti v rozhodném období nedosahovalo takové intenzity, aby jej bylo možno považovat za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu v intencích ustanovení § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž nedosahovalo ani takové tíže, aby opodstatňovalo navýšení posudkového hodnocení o maximálních 10 procentních bodů, a to ani v kombinaci s nedostatečně kompenzovanou cukrovkou, jelikož důsledky odmítání léčby se v rozhodném období u žalobkyně ještě neprojevovaly vážnými poruchami. Otázkou navýšení z důvodu profese žalobkyně se pak soud nezabýval, neboť takový žalobní bod nebyl z její strany uplatněn.
22. Požadavku žalobkyně, aby byl její zdravotní stav znovu přezkoumán po doplnění vyšetření, soud nevyhověl. Je tomu tak proto, že soud v tomto řízení zjišťuje skutkový (zdravotní) stav ke dni vydání napadeného rozhodnutí. Závěry lékařských vyšetření absolvovaných více než dva roky po rozhodném datu by jen ztěžili mohly validně vypovídat o zdravotním stavu v polovině roku 2019, jelikož by nebylo dost dobře možné odlišit zhoršení (nebo naopak zlepšení) zdravotních obtíží po tomto datu. Navržené doplnění dokazování by tak nepřispělo ke zjištění rozhodného skutkového stavu, ale představovalo by jen neúčelné prodloužení již tak značně dlouhého soudního řízení.
23. Soud tedy uzavírá, že sice lze dát žalobkyni za pravdu, že posudková lékařka žalované v rozporu s právními předpisy zvolila jako rozhodující zdravotní postižení to, které mělo menší dopad na její pracovní schopnost (40 %), avšak ze závěrů posudkových komisí MPSV plyne, že toto pochybení nemělo dopad na zákonnost napadeného rozhodnutí (jeho výroku), jelikož ani sluchové postižení ve spojení s doprovodnými zdravotními postiženími (45 %) nevedlo ke vzniku invalidity druhého stupně.
24. Podle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění totiž platí, že pokud 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.
25. Pokles pracovní schopnosti žalobkyně nedosahoval v rozhodném období alespoň 50 %, proto výrok napadeného rozhodnutí nemohl prvostupňové rozhodnutí změnit tak, že by žalobkyni přiznal invalidní důchod třetího stupně (takové závažnosti její zdravotní postižení ani zdaleka nedosahuje). Stejně tak ovšem nemohl výrok napadeného rozhodnutí znít na zamítnutí námitek a potvrzení prvostupňového rozhodnutí, jelikož žalovaná zjistila, že prvostupňovým rozhodnutím byl přiznán invalidní důchod druhého stupně neoprávněně.

26. Namítá-li dále žalobkyně, že žalovaná v námitkovém řízení nebyla oprávněna (podle § 90 odst. 3 správního řádu) změnit napadené rozhodnutí v její neprospěch, neshledal soud tuto námitku důvodnou.
27. Podle § 90 odst. 3 s. ř. odvolací správní orgán nemůže změnit napadené rozhodnutí v neprospěch odvolatele, ledaže odvolání podal také jiný účastník, jehož zájmy nejsou shodné, anebo je napadené rozhodnutí v rozporu s právními předpisy nebo jiným veřejným zájmem.
28. Podle § 88 odst. 8 organizačního zákona, není-li v odstavcích 1 až 6 a 9 stanoveno jinak, vztahuje se na řízení o námitkách, na rozhodnutí o námitkách a na přezkumné řízení a obnovu řízení, která se týkají rozhodnutí o námitkách, správní řád s tím, že § 90 odst. 1 písm. b), § 90 odst. 3 a § 90 odst. 6 věta druhá správního řádu se nepoužijí, a po dobu, po kterou probíhá přezkumné řízení soudní, lhůty uvedené v § 97 odst. 2 a § 100 odst. 2 správního řádu neplynou, a přezkumné řízení ani obnovu řízení, která se týkají rozhodnutí o námitkách, nelze zahájit, popřípadě v nich pokračovat.
29. Jak již žalobkyni (zcela správně) žalovaná v napadeném rozhodnutí vysvětlila, § 88 odst. 8 organizačního zákona opravňuje žalovanou změnit prvostupňové rozhodnutí v námitkovém řízení i v její neprospěch, jelikož zákaz takového postupu obecně plynoucí z § 90 odst. 3 správního řádu pro účely námitkového řízení vylučuje. Žalovaná tak byla limitována jen tím, že rozhodovala v řízení o žádosti žalobkyně ze dne 13. 11. 2018 o zvýšení invalidního důchodu, a to za stavu, kdy žalobkyni byl naposledy přiznán invalidní důchod prvního stupně. Žalovaná by tak nebyla oprávněna v takovém řízení žalobkyni odejmout invalidní důchod, a to i kdyby zjistila, že žalobkyně invalidní není. Jinak se ovšem v dané situaci mohla v návaznosti na závěry posudkových lékařů o zdravotním stavu žalobkyně pohybovat kdekoliv v rozmezí invalidity prvního až třetího stupně, aniž by tím porušila procesní práva žalobkyně. Proto ani tento žalobní bod není důvodný.
30. S ohledem na výše uvedené soud uzavírá, že ačkoliv rozhodnutí žalované vycházelo částečně z nesprávně zjištěného skutkového stavu ohledně rozhodujícího zdravotního postižení žalobkyně, nejedná se o rozhodnutí nezákonné, neboť i nově zjištěný skutkový stav odpovídá s ohledem na zjištěnou míru poklesu pracovní schopnosti o 45 % pouze prvnímu stupni invalidity. V takové situaci – vzhledem k nedůvodnosti dalších žalobních bodů – soud nemohl žalobě vyhovět (obdobně viz rozsudek Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 4. 3. 2003, č. j. 29 Ca 276/99-51, publikovaný ve Sbírce rozhodnutí NSS pod č. 86/2004 Sb. NSS, podle nějž zjistí-li soud po doplnění dokazování v řízení o plný invalidní důchod, že podmínky nároku na dávku nejsou splněny, zamítne žalobu podle § 78 odst. 7 s. ř. s., i když správní orgán sám nezjistil všechny rozhodné skutečnosti).
31. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyně neměla ve věci úspěch, a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Procesně úspěšná žalovaná pak nemá v souladu s § 60 odst. 2 s. ř. s. na náhradu nákladů řízení právo. Proto soud rozhodl tak, 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 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 nejbližze 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.

Praha 6. srpna 2021

Mgr. Ing. Petr Šuránek, v. r.

samosoudce