



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Václavem Trajerem, ve věci

žalobce: **M. D.**, narozený X,
bytem X,

proti

žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**,
sídlem Křížová 1292/25, 225 08 Praha 5,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 2. 6. 2021, č. j. X,

takto:

I. Žaloba se zamítá.

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

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě domáhal zrušení rozhodnutí žalované ze dne 2. 6. 2021, č. j. X, kterým byly zamítnuty jeho námitky a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 20. 1. 2021, č. j. X, jímž žalovaná podle § 56 odst. 1 písm. e) a dle § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) rozhodla, že se od 8. 3. 2021 snižuje výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod invalidity druhého stupně. Dle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem ze dne 10. 11. 2020 již žalobce není invalidní pro invaliditu třetího stupně, ale od 10. 11. 2020 je invalidní pro invaliditu druhého stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla o 60 %.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

Žaloba

2. V žalobě žalobce konstatoval, že po druhé transplantaci ledviny, provedené dne 26. 4. 2018 došlo k určité úlevě a chtěl se navrátit ke společenskému životu, proto si navýšil pracovní úvazek u zaměstnavatele. Avšak uvedl, že navýšení pracovního úvazku nemůže být samo o sobě posuzováno jako medicínsky relevantní kritérium pro závěr o stupni invalidity posuzovaného. Tyto skutečnosti také uplatnil ve svých námitkách. Dále uvedl, že v rámci námitkového řízení se jeho zdravotní stav zhoršil a byl hospitalizován v Masarykově nemocnici v Ústí nad Labem s těžkým průběhem onemocnění COVID-19. Poté byl žalobce opětovně hospitalizován pro stav po COVID- 19, z tohoto důvodu nemohl v námitkovém řízení komunikovat se žalovanou, proto kontakt se žalovanou zajišťovala jeho dcera M. D. Ihned po propuštění žalobce absolvoval vyšetření v Institutu klinické a experimentální medicíny v Praze (dále jen „IKEM“), kde mu bylo diagnostikováno, že jeho onemocnění odpovídá chronickému onemocnění ledvin - stadium 5.
3. Žalobce namítal, že základním podkladem napadeného rozhodnutí byl posudek, vydaný lékařkou MUDr. P. M., Ph.D. ze dne 27. 5. 2021, ve kterém lékařka určila, že se v případě žalobce jedná o středně těžké funkční postižení při chronickém ledvinovém selhání stadia III. až IV. s chronickými závažnými komplikacemi, toto onemocnění odpovídalo kapitole XIV., odd. A, položka 6b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“). Míra poklesu invalidity byla zvolena na horní hranici 50 % a s ohledem na další komorbidity byla zvýšena o 10 %, celkově tedy činila 60 %. V posudku lékařka zmínila, že kontaktní osoba Masarykovy nemocnice, kterou uvedla jeho dcera k získání lékařské zprávy, nereagovala na žádost o zaslání zprávy o aktuálním stavu posuzovaného. Dle žalobce tedy posudková lékařka pouze převzala posudkové závěry a potvrdila prvoinstanční rozhodnutí.
4. Žalobce dále namítal, že je napadené rozhodnutí v rozporu se zákonem, což spatřoval zejména v porušení zásady volného hodnocení důkazů a zásady zjištění stavu věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti. Dle žalobce žalovaná v napadeném rozhodnutí nekonstatovala, zda posudek hodnotila z hlediska úplnosti, přesvědčivosti a objektivnosti, případně k jakému závěru dospěla. Nepřesvědčivost posudku spatřoval žalobce zejména v části týkající se hodnocení funkčních dopadů COVID-19 po respiračním selhání a ve výčtu rozhodujících podkladů o zdravotním stavu žalobce. Žalobce zdůraznil, že posudek o invaliditě má charakter rozhodujícího podkladu pro vydání rozhodnutí, nikoli však jediného a závazného podkladu. Za podstatnou vadu rozhodnutí považoval žalobce zřetelný rozpor mezi posudkem o invaliditě a podkladovou lékařskou dokumentací. Žalobce konstatoval, že si žalovaná nedožádala či nezajistila doložení relevantních aktuálních lékařských zpráv, což je v rozporu s vyhledávací zásadou ve správním řízení. Pokud by totiž žalovaná tuto povinnost splnila, musela by zjistit, že dle lékařských zpráv z IKEM se u žalobce jedná o chronické onemocnění ledvin, stadium 5. Žalobce zdůraznil, že se žalovaná nevypořádala s možnými funkčními dopady stavu po onemocnění COVID-19. Žalobce považoval za nepochopitelné, že žalovaná požádala o doložení lékařských zpráv pracovníci sekretariátu nemocnice pouze emailem, aniž by učinila úřední dožádání informací o zdravotním stavu příslušné oddělení. Takovýto postup považoval žalobce za porušení postupu dle § 51 ve spojení s § 65 odst. 2 písm. f) zákona č. 372/2011 Sb., zákona o zdravotních službách. Žalobce podotkl, že žalovaná ani v námitkovém řízení neodstranila vadu řízení, když ani při přezkumném posouzení zdravotního stavu žalobce nebyla provedena lékařská prohlídka. Neprovedení lékařské prohlídky a nevysvětlení objektivních důvodů, z nichž byla shledána jako nikoliv potřebná, je dle žalobce v rozporu

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

s konstantní judikaturou Nejvyššího správního soudu a odkázal na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 11. 2011, sp. zn. 4 Ads 125/2011. Žalobce upozornil na skutečnost, že posudková lékařka v posudku nevysvětlila, proč nebyla lékařská prohlídka provedena a neuvedla ani jaká vhodná opatření přijala k tomu, aby zjistila skutečný stav věci.

Vyjádření žalované k žalobě

5. Žalovaná ve svém písemném vyjádření popsala průběh správního řízení a uvedla, že dospěla k závěru, že již nejsou splněna kritéria invalidizace třetího stupně, jsou naplněna kritéria invalidizace druhého stupně. Žalovaná konstatovala, že na základě provedeného přezkumu prvoinstanční rozhodnutí nebylo v rozporu s právními předpisy, ani nesprávné, proto námitky zamítla a prvoinstanční rozhodnutí potvrdila. S ohledem na námitky žalobce navrhla žalovaná vypracování a provedení posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky. Závěrem uvedla, že pokud příslušná komise neuzná zdravotní stav žalobce ve vyšším stupni invalidity než druhém, navrhuje žalobu zamítnout.

Další podání žalobce

6. Žalobce podáním ze dne 4. 1. 2022, sdělil soudu, že vyjádření žalované nepřináší žádné nové skutečnosti a nebylo reagováno na konkrétní žalobní důvody.
7. Dále se žalobce vyjádřil k posudku posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky ze dne 24. 11. 2021, k čemuž sdělil, že posudkový závěr považuje i nadále za nepřesvědčivý, jelikož se posudková komise jasně nevypořádala s konkrétními medicínskými důvody, z nichž hodnotí rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Dle žalobce se posudková komise nevypořádala s konstatováním IKEM, podle něhož se jedná o chronické selhání ledvin, ve stadiu 5 a od jakého konkrétního okamžiku je třeba stav nemoci hodnotit jako stadium 5. Dále namítal, že posudková komise nezjišťovala jeho zdravotní stav z hlediska postcovidového syndromu, ani neověřila skutečnost, že ke dni vydání posudku ze dne 27. 5. 2021 byl i nadále hospitalizován s tímto syndromem a taktéž nedoplnila ani podkladovou dokumentaci. Žalobce měl za to, že posouzení tohoto onemocnění mělo pro hodnocení stupně funkčního postižení u chronického selhávání ledvin zcela zásadní význam. Dle žalobce nemůže být posudkový závěr hodnocen jako přesvědčivý, pokud se posudková komise odmítla zabývat dopady postcovidového syndromu na stav postižení ledvin, i když bylo z podkladové zdravotnické dokumentace patrné, že zhoršení stavu chronického selhání ledvin je v příčinné souvislosti s postcovidovým syndromem. Žalobce zdůraznil, že ani posudková komise neodstranila neúplnost zdravotnické dokumentace, když nevycházela ze zdravotnické dokumentace IKEM v době od rozvoje respiračního selhání v důsledku COVID- 19. Žalobce nesouhlasil s názorem posudkové komise, když sdělila, že invalidizující dopady postcovidového syndromu nelze hodnotit v rámci tohoto řízení, posuzování by bylo možné až na základě nové žádosti, podané před ukončením stávající dočasné pracovní neschopnosti. Dle žalobce posudková komise opomenula posoudit jeho zdravotní stav ke dni 2. 6. 2021, tedy ke dni vydání napadeného rozhodnutí, přičemž k tomuto dni se již musel projevit důsledek postcovidového syndromu na stav chronického selhání ledvin. Závěrem žalobce uvedl, že posudek posudkové komise ze dne 24. 11. 2021 nesplnil podmínky přesvědčivosti a úplnosti, a proto navrhl vypracovat revizní posudek u jiné posudkové komise.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

Ústní jednání soudu

8. K řádně nařízenému jednání soudu konanému dne 11. 7. 2022 se žalobce nedostavil.
9. Pověřená pracovnice žalované při jednání soudu odkázala na písemné vyjádření k žalobě.
10. Soud při jednání v souladu s § 52 odst. 1 s. ř. s. provedl dokazování čtením posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 24. 11. 2021 a posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze ze dne 26. 4. 2022.

Posouzení věci soudem

11. Napadené rozhodnutí žalované soud přezkoumal v řízení podle části třetí hlavy druhé prvního dílu s. ř. s., který vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 větě druhé a třetí a v § 75 odst. 2 větě první s. ř. s. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost rozhodnutí správního orgánu pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení napadeného rozhodnutí ve smyslu § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že rozhodnutí správního orgánu nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení, a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních bodů 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.
12. 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.
13. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že rozhodnutí o snížení výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně bylo vydáno na základě posudku o invaliditě vypracovaného dne 10. 11. 2020 posudkovým lékařem MUDr. P. O. CSc. pro Okresní správu sociálního zabezpečení Ústí nad Labem. Tento lékař posoudil zdravotní stav žalobce a dospěl 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 pracovní schopnosti žalobce je zdravotní postižení uvedené v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity, a to v kapitole XIV., odd. A, položce 6b. Míra poklesu pracovní schopnosti činí podle posudkového lékaře 50 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se procentní míra poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity zvyšuje o 10 %, celkově tedy činí 60 %. Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala dne 20. 1. 2021 výše citové rozhodnutí, jímž snížila výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně.
14. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky. Žalovaná si v řízení o námitkách vyžádala nový posudek o invaliditě žalobce ze dne 27. 5. 2021, který vypracovala posudková lékařka pro Českou správu sociálního zabezpečení, Lékařská posudková služba, pracoviště pro námitkové řízení (dále jen „LPS“) MUDr. P. M. Ph.D. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIV., odd. A položce 6b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které byla stanovena míra Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

poklesu pracovní schopnosti 50 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se se podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity zvyšuje tato hodnota o 10 %, celkově tedy činí 60 %. Na základě tohoto posudku vydala žalovaná žalobou napadené rozhodnutí ze dne 2. 6. 2021, kterým byly zamítnuty námitky žalobce a bylo potvrzeno prvostupňové rozhodnutí ze dne 20. 1. 2021 s odůvodněním, že u žalobce nejsou splněny podmínky pro přiznání invalidního důchodu třetího stupně, neboť míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činí 60 %.

15. 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.
16. 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.
17. 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.
18. 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 Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.*

zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.“

19. 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.“
20. V projednávané věci tedy byla žalobci snížena výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně s odůvodněním, že z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 60 %, přičemž pro přiznání nároku na invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně je nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti činila minimálně 70 %.
21. Soud připomíná, že jedním z předpokladů pro vznik a trvání 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 u žalobce skutečně došlo ke vzniku invalidity a zda tento stav trval ke dni vydání napadeného rozhodnutí. 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.
22. Soud podotýká, že žádný právní předpis nestanoví povinnost vždy nutně provést zjišťovací lékařskou prohlídku pro účely posouzení žádosti o invalidní důchod (viz též rozsudek NSS ze dne 29. 11. 2012, č. j. 4 Ads 65/2012-21). Zákon o organizaci provádění sociálního zabezpečení totiž v § 8 odst. 2 dává správnímu orgánu, který je příslušný k posouzení žádosti, možnost o zjišťovací lékařskou prohlídku požádat. Vlastní vyšetření lékaře, který plní úkoly OSSZ, patří mezi podklady pro rozhodování o žádosti o invalidní důchod, které odst. 8 téhož ustanovení vyjmenovává v demonstrativním výčtu. Z ničeho nelze dovodit, že by žadatel o invalidní důchod musel být posudkovým lékařem, respektive posudkovou komisí, osobně vyšetřen. Jedná se pouze o možnost, kterou žalovaná, posudková lékařka či posudková komise mají (srov. rozsudek NSS z 24. 3. 2021, č. j. 10 Ads 290/2019-24, nebo z 20. 6. 2012, č. j. 6 Ads 21/2012-30, bod 14). Skutečnost, že žalobce před vydáním správního rozhodnutí tedy nebyl vyšetřen, nemohla mít vliv na zákonnost rozhodnutí ve věci.
23. 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 Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem, která je v těchto věcech podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posuzování zdravotního stavu žalobců v soudních řízeních ve věcech důchodového

pojištění. Tato posudková komise nově posoudila celkový stav žalobce, dále také posoudila pokles jeho pracovní schopnosti.

24. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek ze dne 24. 11. 2021 byl vypracován po studiu a zhodnocení žalobcova zdravotního stavu na základě předložené spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem, spisové dokumentace námitkového řízení České správy sociálního zabezpečení, pracoviště Ústí nad Labem, zdravotní dokumentace praktického lékaře MUDr. J. M. Žalobce byl jednání komise přítomen. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy, zprávy, vyšetření a další listiny měla posudková komise k dispozici. Na základě posouzení žalobcem předložených lékařských zpráv uvedených shora pak posudková komise dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť u něj byl shledán pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu toliko o 60 %, z funkčního hlediska se jednalo o invaliditu II. stupně.
25. Posudková komise konstatovala, že se u žalobce jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je stav po 2. transplantaci kadaverózní ledviny. Funkce transplantované ledviny je funkčně v daném hodnocení uvedena v kritériích CKD G4 A2-3. Proto posudková komise hodnotila míru poklesu žalobcovy pracovní schopnosti podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to podle kapitoly XIV., oddílu A, položce 6b. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti dle tohoto zařazení je 50 % (rozmezí určené pro toto postižení je 40 % až 50 %). Vzhledem k dalšímu zdravotnímu postižení byla procentní míra poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšena o 10 %. Celková míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činí 60 %. Posudková komise zařadila žalobce do položky 6b (středně těžké funkční postižení), posuzovaný splňoval z funkčního hlediska kritéria renální insuf. ve stádiu 3-4. Nutriční parametry neměl posuzovaný v rozmezí plně rozvinutého nefrot. syndromu.
26. Vzhledem k tomu, že žalobce ve svém podání ze dne 4. 1. 2022 nesouhlasil s posudkem vypracovaným posudkovou komisí dne 24. 11. 2021, obrátil se soud na Posudkovou komisi Ministerstva práce a sociálních věcí, oddělení výkonu posudkové služby Praha. Posudková komise se dne 26. 4. 2022 ztotožnila s výše uvedenými posudky a hodnotila míru poklesu žalobcovy pracovní schopnosti podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to podle kapitoly XIV. – postižení močové a pohlavní soustavy, oddílu A – postižení močové soustavy, v položce 6b – středně těžké funkční postižení. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti dle tohoto zařazení je 50 %. Vzhledem k dalšímu zdravotnímu postižení byla procentní míra poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšena o 10 %. Celková míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činí 60 %. Posudková komise nehodnotila dle kapitoly XIV., oddílu A, položky 6c - těžké funkční postižení, jelikož dle dané položky jsou hodnoceny stavy s těžkým renálním selháním ve stádiu 5, s mnohačetnými komplikacemi a těžkým omezením denních aktivit. Závěrem dodala, že žalobce je schopen vykonávat profesi asistenta a vychovatele pedagoga s využitím svého dosaženého vzdělání.
27. Soud zhodnotil výše citované posudky posudkových komisí ze dne 24. 11. 2022 a 26. 4. 2022, které představují stěžejní důkazy v tomto soudním řízení, a dospěl k závěru, že posudky byly vypracovány po náležitém posouzení žalobcova zdravotního stavu na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Lékaři Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

posudkových komisí přitom shodně jako posudková lékařka LPS a posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem vyhodnotili, že je žalobce invalidní ve druhém stupni invalidity, neboť míra poklesu jeho pracovní schopnosti činí 60 %. Z pohledu soudu jsou předmětné posudky úplné a přesvědčivé.

28. S výše popsanými závěry posudkových komisí se soud ztotožnil a za daného stavu věci neshledal potřebu, aby byly posudky posudkových komisí ze dne 24. 11. 2022 a 26. 4. 2022 doplňovány či aby byly případně ve věci vypracováván další posudek jinou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, 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 citovanými posudky seznámeni. Žalobcův zdravotní stav byl posouzen dvěma na sobě nezávislými posudkovými lékaři i posudkovými komisemi, přičemž všichni dospěli ke shodnému posudkovému závěru, že je žalobce invalidní ve druhém stupni. Soud nemá pochybnost o správnosti lékařských závěrů posudkových lékařů, neboť posudkové závěry se ohledně naplnění, tj. poklesu míry žalobcovy pracovní schopnosti nejméně o 60 %, nelišily. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět další dokazování, koresponduje s ustálenou judikaturou soudů rozhodujících ve správním soudnictví (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu 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).
29. Soud nijak nezpochybňuje existenci ani dlouhodobost žalobcových zdravotních obtíží, které nepochybně působí komplikace a omezení v jeho životě, nicméně zdůrazňuje, že přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, což se v tomto případě nestalo, neboť obě posudkové lékařky ve správním řízení i posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v soudním řízení shodně dospěly k závěru, že míra poklesu žalobcovy pracovní schopnosti činí pouze 60 %. Podle názoru soudu tak nebyly splněny podmínky § 38 zákona o důchodovém pojištění pro přiznání invalidního důchodu.
30. 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.
31. 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 nepřisluší, proto soud vyslovil, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.
32. Pro úplnost soud směrem k žalobci poznamenává, že s ohledem na § 75 odst. 1 s. ř. s. bylo možné vycházet toliko ze zdravotního stavu, který existoval v době rozhodování žalované, 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. Soud podotýká, že hospitalizace žalobce v důsledku onemocnění Covid – 19 byla ukončena dne 11. 6. 2021, tedy po vydání žalobou napadeného rozhodnutí. Proto

v soudem přezkoumávaném řízení nebylo možné přihlížet k následným zdravotním komplikacím souvisejícím s onemocněním Covid – 19. Žalobce tak má možnost poukazovat na případné zhoršení svých zdravotních obtíží, které nastalo po 2. 6. 2021 a které by měl mít řádně zdokumentováno lékařskými zprávami, v případném novém správním řízení o nové žádosti o zvýšení invalidního důchodu. 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.

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, sídlem Moravské náměstí 611/6, 657 40 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.

Ústí nad Labem 11. července 2022

Mgr. Václav Trajer v.r.
samosoudce