



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní JUDr. Lenkou Loudovou ve věci

žalobce: **X.**, narozený dne X.
bytem X.
zastoupený JUDr. Ing. Miloslavem Fiedlerem
bytem Jahodnická 806/6a, 190 00 Praha 9

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Sokolovská 855/225, 190 00 Praha 9

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 20. 8. 2019, č. j. X.

takto:

- I. Žaloba se zamítá.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

- I. **Vymezení věci**

Shodu s prvopisem potvrzuje: K. R.

1. Žalobce se žalobou podanou Městskému soudu v Praze domáhal zrušení rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení, pracoviště pro Prahu a Střední Čechy (dále jen „žalovaná“) ze dne 20. 8. 2019, č. j. X. (dále jen „**napadené rozhodnutí**“), jímž byly podle ust. § 88 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „**zákon č. 528/1991 Sb.**“), a § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „**správní řád**“), zamítnuty námitky žalobce a potvrzeno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení (dále jen „**správní orgán I. stupně**“) ze dne 21. 5. 2019, č. j. X. (dále jen „**prvostupňové rozhodnutí**“).
2. Prvostupňovým rozhodnutím správní orgán I. stupně snížil od 20. 6. 2019 výši invalidního důchodu třetího stupně na invalidní důchod druhého stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pracovní schopnost žalobce poklesla o 60 % ve smyslu § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „**zákon č. 155/1995 Sb.**“).

II. Žalobní body

3. Žalobce nesouhlasil s napadeným rozhodnutím, zejména namítal, že nebyla vypořádána jeho námitka, a to nepřiznání 10 % poklesu pracovní schopnosti pro nemožnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti a pro omezení v profesi. Žalobce jinak nic nenamítal proti posouzení svého zdravotního stavu. Zdůraznil, že jediným rozdílem v posouzení jeho zdravotního stavu v roce 2016 a v roce 2019 je konstatování uvedené v posudku z letošního roku, že účastník řízení dlouhodobě selhává ve výkonu soustavné výdělečné činnosti. Je absurdní, že tento jediný rozdíl v posouzení zdravotního stavu navrhovatele vedl ke snížení invalidity ze třetího stupně na druhý.
4. V posudku o invaliditě z 25. 3. 2019 byla žalobci stanovena změna stupně invalidity na druhý stupeň s tím, že míra poklesu jeho pracovní schopnosti ve smyslu § 3 a 4 vyhlášky Ministerstva práce a sociálních věcí 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, v platném znění, dále jen „**vyhl. č. 359/2009 Sb.**“, se nemění. Dále je konstatováno, že platnost posudku je vzhledem k chronickému průběhu onemocnění stanovena trvale. V posudku o invaliditě ani v prvostupňovém rozhodnutí není uvedeno žádné odůvodnění nepřiznání 10 % poklesu pracovní schopnosti pro nemožnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti a omezení v profesi. Napadené rozhodnutí se opět velmi podrobně zabývá posouzením zdravotního stavu žalobce, nikoli však námitkou žalobce. Zcela nepravdivé je tvrzení, že během jednání byla snaha o vysvětlení nenavýšení základní míry poklesu pracovní schopnosti. Nepravdivost tohoto tvrzení je naprosto zřejmá ze záznamu z jednání. Posudková lékařka se odmítla zabývat čímkoliv jiným, než posuzováním zdravotního stavu. Konstatování, že základní míra poklesu pracovní schopnosti nebyla navýšena proto, že účastník řízení je v současnosti pracovně zařazen jako nekvalifikovaný údržbář, postrádá logiku. Navýšení nebylo v roce 2016 žalobci přiznáno proto, že je momentálně nezaměstnaný, ale vzhledem ke vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti, znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí činnosti a na schopnost rekvalifikace. Schopnost využívat svoji kvalifikaci se u žalobce

nezlepšila, protože se nezlepšil ani jeho zdravotní stav. Naopak bylo nově konstatováno, že pokles pracovní schopnosti žalobce je vzhledem k chronickému průběhu onemocnění trvalý a že navrhovatel dlouhodobě selhává ve výkonu soustavné výdělečné činnosti. Dlouhodobé selhávání navrhovatele ve výkonu soustavné výdělečné činnosti bylo konstatováno i v jeho posledním zdravotním posudku. Projevilo se to např. i v loňském roce, kdy musel přestat vykonávat práci strážného (což je obvykle poslední možnost pro nekvalifikované pracovníky), protože mu zdravotní stav neumožňoval vykonávat noční dvanáctihodinové směny. Protože se zdravotní stav žalobce proti minulému období nezlepšil a protože se nezlepšila ani jeho schopnost využívat dosaženou kvalifikaci, zkušenosti, znalosti a nezměnil se ani vliv na schopnost pokračovat v předchozí činnosti a na schopnost rekvalifikace, neexistuje žádný důvod ke snížení stupně jeho invalidity z 3. stupně na 2. Rozdíl v možnostech uplatnění kvalifikovaného zedníka obkladače a nekvalifikovaného pracovníka, který navíc nemůže chodit na noční směny, je obrovský a neustále se zvyšuje. Pro ilustraci je přiložena informace z denního tisku o nedostatku kvalifikovaných zedníků-obkladačů. Nejde jen o rozdíl ve výdělku, ale především o to, že nekvalifikovaný pracovník, který navíc nemůže chodit na noční směny, hledá zaměstnání velmi obtížně, ale ztratí je velmi snadno. Ke ztrátě zaměstnání ze zdravotních důvodů dochází u navrhovatele velmi často, naposled před necelým rokem a je to v souladu s konstatováním uvedeným v jeho posledním zdravotním posudku, že dlouhodobě selhává ve výkonu soustavné výdělečné činnosti.

5. Žalobce pak také zdůraznil, že k 29. 2. 2020 mu byl v souvislosti s jeho zdravotním stavem ukončen jeho pracovní poměr, lze tedy konstatovat, že žalobce dlouhodobě selhává ve výkonu soustavné výdělečné činnosti, měl mu být ponechán třetí stupeň invalidity.

III. Vyjádření žalované

6. Žalovaná k žalobě uvedla, že navrhuje její zamítnutí. K navýšení podle § 3 odst. 2 vyhl. č. 359/2009 Sb. není posudkově medicínský důvod, neboť žalobce od dubna 2017 vykonává výdělečnou činnost, od září 2018 dokonce v plném pracovním úvazku. Není doloženo, že by žalobce nemohl pracovat v původní profesi, žalobce i při trvající léčbě své duševní poruchy je schopen pracovat v plném pracovním úvazku na pracovní pozici, která není nutně spojena se zdravotním znevýhodněním. Je schopen roky pracovat bez nutnosti čerpat dávky nemocenského pojištění, minimálně od dubna 2017 je tak jeho stav stabilizován.

IV. Obsah správního spisu

7. Ze správního spisu soud zjistil následující skutečnosti podstatné z hlediska předmětu řízení.
8. Žádostí podanou dne 28. 1. 2016 žalobce požádal o přiznání invalidního důchodu. Zdravotní stav žalobce byl posouzen 24. 3. 2016 MUDr. X. MBA se závěrem, že

Shodu s prvopisem potvrzuje: K. R.

z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 70 % (podle kapitoly V, položky 4d přílohy vyhl. č. 359/2009 Sb., tomuto postižení odpovídá pokles o 60 %). V posudku se uvádí, že žalobce je bez práce od března 2015, rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je bipolární afektivní porucha, v současné době v těžké depresivní fázi, s defektem kognitivních schopností po prodělaných těžkých atakách, s psychotickými prvky, posuzovaný byl opakovaně hospitalizován, od roku 2012 se období nekompletních remisí zkracují. Stav byl hodnocen jako těžké funkční postižení. Lékař pro potíže, které zvláště v období posledního roku a půl zabraňují jakémukoliv pracovnímu zařazení, včetně vlastní profese (zedník), navýšil bodové ohodnocení o 10 % bodů. Platnost posudku byla stanovena na 3 roky. Rozhodnutím prvostupňového orgánu ze dne 25. 5. 2016 byl žalobci přiznán invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně.

9. Posudkem MUDr. X. ze dne 22. 3. 2019 byla konstatována míra poklesu o 60 %, též podle kapitoly V, položky 4d přílohy vyhl. č. 359/2009 Sb. Posuzovaný pracoval jako zedník od 2002 do 2015, od září 2018 pracuje jako údržbář v hotelu na plný úvazek. Poslední hospitalizace na psychiatrii byla v dubnu 2016, od posledního posouzení v posledních 2 letech fáze středně těžké depresivní, a to v zimních měsících, jedna fáze hypomanická, které se zvládly ambulantní formou, úpravou medikace a zvýšeným počtem kontrol. Nebyla nutná další hospitalizace. I přes spolupráci pacienta a rodiny nedosaženo uspokojivé remise. Přetrvává kognitivní oslabení, tempo, mimika, bulie, hedonie i prosexie zůstávají oslabené. Dlouhodobé selhávání ve výkonu soustavné výdělečné činnosti, lze předpokládat plynulé prohlubování již vzniklého defektu. Posudek přihlédl ke skutečnosti, že posuzovaný pracuje v plném pracovním úvazku jako údržbář v hotelu X. Posudek konstatoval, že procentní míra poklesu ve smyslu § 3, § 4 vyhl. č. 359/2009 Sb. se nemění.
10. Správní orgán I. stupně rozhodnutím č. j. X. ze dne 21. 5. 2019 rozhodl o tom, že podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. e) a ustanovení § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb. se účastníkovi řízení od 20. 6. 2019 snižuje výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně. Podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 22. 3. 2019 již účastník řízení není podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb. invalidní pro invaliditu třetího stupně. Podle tohoto posudku byl účastník řízení podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb. uznán od 22. 3. 2019 invalidní pro invaliditu druhého stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla o 60 %.
11. Žalobce podal 10. 6. 2019 proti prvostupňovému rozhodnutí námitky, ve kterých poukázal na to, že není odůvodněno nepřiznání 10 % poklesu pracovní schopnosti pro nemožnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti a omezení v profesi, v posudku je uvedeno, že postižení je trvalé, nepřiznání poklesu tedy nemá nic společného s jeho zdravotním stavem. Žalobce nemůže pracovat jako zedník obkladač, nechal se proto zaměstnat jako strážný, nevyhovovaly mu však noční směny, lékařka mu pravidelné noční směny nedoporučovala. Proto od 5. 9. 2018 změnil zaměstnání a pracuje jako údržbář v hotelu X.. Tato práce je psychicky i fyzicky nenáročná, nesrovnatelná s prací kvalifikovaného zedníka obkladače, jako údržbář provádí drobné opravy, údržbu,

úklid, zařizuje odstraňování větších oprav a pomáhá při dalších činnostech ohledně chodu hotelu. Nesrovnatelné jsou i výdělkové možnosti. Žalobce se nemůže uplatnit ve své kvalifikaci.

12. Žalovaná přezkoumala prvostupňové rozhodnutí. Zdravotní stav žalobce byl na základě jeho námitek posouzen 14. 8. 2019 MUDr. X. se závěrem, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 60 % (podle kapitoly V, položky 4d přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb.). Posudek konstatuje, že poslední hospitalizace proběhla v roce 2016, v posudku vysvětleno že navýšení nebylo přiznáno, když je žalobce zařazen v plném pracovním úvazku jako nekvalifikovaný údržbář. Žalovaná ohledně námitek nenavýšení poklesu o pracovní činnosti o 10 % odkázala na posudek MUDr. X..
13. Vzhledem k tomu, že po přezkoumání celkového zdravotního stavu účastníka řízení činí pokles jeho pracovní schopnosti 60 %, nejsou splněny podmínky pro invaliditu třetího stupně podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb. a žalovaná shledala námitek jako nedůvodné.

V. Hodnocení věci Městským soudem v Praze

14. Městský soud v Praze na základě podané žaloby přezkoumal napadené rozhodnutí, jakož i řízení, které jeho vydání předcházelo, a to v mezích žalobních bodů, kterými je vázán (§ 75 odst. 2 věta první zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, dále jen „s. ř. s.“), a po provedeném řízení dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
15. Městský soud v Praze při posouzení dané věci vycházel zejména z následujících ustanovení právních předpisů.
16. Podle ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb. 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.
17. Ustanovení § 39 zákona č. 155/1995 Sb. upravuje 3 stupně invalidity z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
18. Podle § 3 odst. 2 vyhl. č. 359/2009 Sb. v případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.

Shodu s prvopisem potvrzuje: K. R.

19. Z výše uvedené právní úpravy vyplývá, že pojištěnec ve věku žalobce má nárok na invalidní důchod za současného splnění dvou podmínek, a sice že se stane invalidním a zároveň získá potřebnou dobu pojištění. Správní orgán není sám oprávněn zkoumat, zda a k jakému datu se žadatel stal, popř. zůstal, invalidním. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je tak závislé především na odborném lékařském posouzení (viz ust. § 8 odst. 7, 8, 9 zákona č. 582/1991 Sb.). Správní orgán je pouze oprávněn a zároveň též povinen vyhodnotit, zda lékařský posudek, ze kterého při posouzení nároku na invalidní důchod vychází, splňuje požadavky na úplnost a přesvědčivost.
20. Na základě ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. námitkového řízení) posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. V takovém posudku odborné lékařské komise se pak hodnotí celkový zdravotní stav, dochované pracovní schopnosti pojištěnce a zaujímají se v něm též posudkové závěry o invaliditě a jejím vzniku.
21. V projednávaném případě žalobce zpochybňoval závěry posudkového lékaře, ze kterých vycházela žalovaná, zejména nenavýšení míry poklesu pracovní schopnosti o 10 procentních bodů ve smyslu § 3 odst. 2 vyhl. č. 359/2009 Sb. S ohledem na to soud nechal vypracovat posudek posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, která soudu předložila posudek ze dne 14. 10. 2020 č. j. SZ/2020/1093-PH-19 (dále jen „posudek MPSV“) a doplněk tohoto posudku ze dne 14. 7. 2021 č. j. SZ/2021/1515-PH-13, tyto posudky soud provedl jako důkaz při jednání.
22. Posudek MPSV byl vypracován komisí ve složení předsedkyně komise: MUDr. X., další lékař: MUDr. X. s odborností psychiatrie. Komise při zpracování posudku vyšla ze spisu zdejšího soudu, spisové dokumentace PSSZ, dokumentace praktické lékařky MUDr. X. a ze zpráv z psychiatrie VFN. Podle komise rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položka 4d přílohy vyhl. č. 359/2009 Sb., míra poklesu činila 60 %. Ve svém posouzení komise zohlednila i ostatní nemoci žalobce, nenalezla žádný posudkově-medicínský důvod pro uplatnění § 3 vyhl. č. 359/2009 Sb.
23. V minulosti byl posuzovaný pro psychiatrické onemocnění bipolární afektivní poruchu opakovaně hospitalizován, do data napadeného rozhodnutí naposledy v roce 2016, kdy absolvoval elektrokonvulzivní léčbu. Další hospitalizace se uskutečnila až jeden rok po vydání napadeného rozhodnutí, a to v červenci 2020, pro dekompenzaci bipolární afektivní poruchy, resp. depresivní forie a anxiety. Komise hodnotila procentuální pokles stejně jako lékař Pražské správy sociálního zabezpečení a lékař žalované. Posuzovaný byl schopen práce, pracoval jako údržbář v plném pracovním úvazku. Bylo nepochybné, že posuzovaný byl s ohledem na své zkušenosti a dovednosti schopen se zapojovat do výdělečné činnosti, nicméně s podstatně menšími nároky na duševní schopnosti, nevhodné byly práce psychicky náročné, řídicí, termínované apod. Zhoršení stavu, které nastalo cca jeden rok po vydání rozhodnutí,

které si vyžádalo čtyřtýdenní hospitalizaci, nebylo možné zohlednit k datu vydání napadeného rozhodnutí, mohlo být předmětem až nového správního řízení.

24. V doplnění posudku ze dne 14. 7. 2021 komise ve stejném složení k dotazu soudu upřesnila, že žalobce byl vyučený zedníkem, tuto práci vykonával i při zjištěném onemocnění, od roku 2017 pracoval jako vrátný – ostraha a od září 2019 jako údržbář v hotelu v plném pracovním úvazku. Komise uzavřela, že práce údržbáře je nejméně stejně, ne-li více psychicky náročná jako práce zedníka. Je zřejmé, že s ohledem na pracovní zkušenosti a dovednosti byl posuzovaný v určitém rozsahu vykonávat i svou původní profesi či ji částečně uplatnit i při činnostech údržbáře. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav neměl takový vliv na schopnost využívat své dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, aby pokles pracovní schopnosti byl větší než horní hranice procentního rozmezí, neshledala komise žádný relevantní posudkově – medicínský důvod pro uplatnění navýšení dle § 3 odst. 2 vyhl. č. 359/2009 Sb.
25. Požadavky na kvalitativní stránku posudku jsou stanoveny judikaturou Nejvyššího správního soudu, např. v rozsudku ze dne 25. 1. 2019, č. j. 8 Ads 138/2017 - 40, k tomu tento soud uvedl, že: *„Posudek posudkové komise je zpravidla rozhodujícím důkazem při posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. I proto je nezbytné, aby splňoval požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a aby se vypořádal se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Posudkový závěr by tedy měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení závisí především. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, jež způsobují jeho nepřesvědčivost či neúplnost, nemůže soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to, na rozdíl od posudkové komise, nemá potřebné medicínské znalosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2009, č. j. 4 Ads 19/2009 - 38).“*
26. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. To se týká jak zařazení zdravotního postižení pod položky podle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., tak i pro případné navýšení podle § 3 odst. 2 této vyhlášky. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise 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 zákona č. 582/1991 Sb.) spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která 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. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje

požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především.

27. Soud tak ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o němž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku – srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, např. rozsudek ze dne 25. 9. 2003 č. j. 4 Ads 13/2003-54, z poslední doby např. rozsudek ze dne 3. 4. 2013 č. j. 6 Ads 158/2012-24 a mnohé jiné).
28. Soud shledal, že posudek MPSV požadavky úplnosti skutkových zjištění a přesvědčivosti posudkových závěrů o tom, že žalobce byl ke dni vydání napadeného rozhodnutí invalidní ve II. stupni, splňuje. Komise rozhodovala v řádném složení, kromě předsedkyně komise, posudkové lékařky, byl členem též lékař z oboru psychiatrie, tedy z toho oboru, do něž spadá i postižení žalobce, které bylo shledáno za hlavní příčinu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Z posudku je zřejmé, že posudková komise hodnotila veškerou zdravotní dokumentaci, kterou měla k dispozici. Posudková komise objektivně a přesvědčivě zdůvodnila svůj závěr při posouzení procentního poklesu pracovní schopnosti žalobce. Podřazení postižení žalobce pod kapitolu V, položku 4d přílohy vyhl. č. 359/2009 Sb., kterému odpovídá míra poklesu 60 %, nebylo ze strany žalobce zpochybňováno, žalobce brojil pouze proti nepřiznání navýšení o 10 % ve smyslu § 3 odst. 2 vyhl. č. 359/2009 Sb.
29. Všechny posudkové orgány (tj. posuzující lékařka v posudku PSSZ, posuzující lékařka v posudku ČSSZ i posudková komise MPSV) dospěly ke shodnému závěru, že žalobce trpí dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, jehož rozhodující příčinou je duševní onemocnění bipolární afektivní porucha s defektem po prodělaných psychotických atakách v rovině kognitivní i osobnostní výkonnosti. Všechny tyto posudkové orgány shodně rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu podřadily pod kapitolu V (duševní poruchy a poruchy chování) položku 4 (afektivní poruchy - poruchy nálady: Deprese, manie, hypomanie, cyklotymie, dystymie), podle 4d jde o těžké postižení, depresivní epizody těžké bez psychotických příznaků, chronické, léčebně rezistentní deprese nebo závažné manie, rychlé cyklování, krátké remise, ultrarychlé změny, opakovaný výskyt depresivních epizod s občasnými hypomanickými nebo manickými epizodami, vedoucími k poskytování ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu, výkon většiny denních aktivit podstatně omezen. Této položce odpovídá míra poklesu o 60 %. Žádný z posudkových orgánů neshledal důvod pro navýšení bodového ohodnocení míry poklesu ve smyslu § 3 odst. 2 vyhl. č. 359/2009 Sb.
30. Vzhledem k tomu, že jde o stěžejní žalobní námitku žalobce, soud si vyžádal doplnění posudku posudkové komise MPSV k této otázce. Komise v doplnění posudku vysvětlila, že žalobce je vyučený zedník, tuto práci vykonával i při zjištěném onemocnění, od roku 2017 pracoval jako vrátný – ostraha a od září 2019 jako údržbář v hotelu v plném pracovním úvazku. Komise uzavřela, že práce údržbáře je nejméně

Shodu s prvopisem potvrzuje: K. R.

stejně, ne-li více psychicky náročná jako práce zedníka. Je zřejmé, že s ohledem na pracovní zkušenosti a dovednosti byl posuzovaný v určitém rozsahu vykonávat i svou původní profesi či ji částečně uplatnit i při činnostech údržbáře. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav neměl takový vliv na schopnost využívat své dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, aby pokles pracovní schopnosti byl větší než horní hranice procentního rozmezí, neshledala komise žádný relevantní posudkově – medicínský důvod pro uplatnění navýšení dle § 3 odst. 2 vyhl. č. 359/2009 Sb.

31. Tento závěr komise lze akceptovat jako srozumitelný a přesvědčivý. Žalobce netvrdí žádné skutečnosti, jež by jeho kvalifikaci (zedník obkladač) činily natolik specifickou, že by ji právě v důsledku duševního onemocnění žalobce nebylo možno v žádném segmentu využít. Soud nepochybuje o tom, že právě duševní onemocnění jeho schopnost využít dosavadní vzdělání a kvalifikaci výrazně snižuje, tato skutečnost je však promítnuta do základního procentního rozsahu poklesu pracovní schopnosti u příčiny tohoto stavu ve stupni těžkého postižení (kterému dle položky 4d odpovídá pokles 60 %). Jeho zvýšení podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity by muselo být odůvodněno specifickými okolnostmi, jež v podřazení pod příslušný funkční rozsah postižení přítomny nejsou, protože nemohly být v tomto kroku zhodnoceny. Posudková komise MPSV hodnotila na základě shromážděné zdravotnické dokumentace a dosavadního zaměstnání pracovní schopnosti pojištěnce in abstracto, bez možnosti vzít v úvahu aktuální situaci na trhu práce v místě bydliště pojištěnce či způsobu a možnostech konkrétní podoby nižších nároků na pracovní činnost, jež příslušné zdravotní postižení vyžaduje. Posudková komise MPSV tedy postupovala v souladu s § 3 odst. 2 vyhl. č. 359/2009 Sb., pokud dospěla k závěru, že náročnost předchozího povolání žalobce není taková, aby odůvodnila navýšení poklesu její pracovní schopnosti o další procentní body. Soud nijak nezpochybňuje skutečnost, že žalobce trpí onemocněním, se kterým je spojeno velké omezení a obtíže v jeho každodenním životě. Tento závěr vyplývá z posudku posudkové komise MPSV i ostatních posuzujících lékařů, neboť všichni se, jak bylo již uvedeno výše, shodli na tom, že se v případě žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, což je ve smyslu ustanovení § 26 zákona č. 155/1995 Sb. zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než jeden rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než jeden rok. Tento dlouhodobě nepříznivý stav žalobce však nebyl při objektivním posouzení takové povahy, aby v tuto chvíli a především za daných zákonných podmínek zvrátil závěr o tom, že žalobce nesplňuje zákonné podmínky pro invaliditu třetího stupně, nýbrž jen druhého stupně.

32. Posudek ze dne 24. 3. 2016 hodnotil také stav žalobce jako těžké funkční postižení, lékař MUDr. X. navýšil míru poklesu pracovní schopnosti o 10 % s ohledem na potíže, které žalobce měl v posledním roce a půl před zpracováním posudku (opakované hospitalizace, těžká depresivní fáze). Posudek konstatoval, že žalobce je od března 2015 bez práce. Tento lékař zároveň také platnost posudku stanovil toliko na tři roky, tedy předpokládal možné zlepšení využití zachované pracovní schopnosti žalobce, či možné změny jeho zdravotního stavu.

Shodu s prvopisem potvrzuje: K. R.

33. Není pravdou, že při každé změně ohledně trvání pracovního poměru je nutné přezkoumávat zdravotní stav žalobce z hlediska jeho invalidity, ale právě adaptace na své zdravotní postižení a schopnost využití zachované pracovní schopnosti jsou faktory významné z hlediska určování poklesu pracovní schopnosti (ve smyslu § 39 odst. 4 zákona č. 155/1995 Sb.).
34. Pokud žalobce namítal, že i posudek Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 22. 3. 2019, který prvně nepřiznal žalobci navýšení, konstatoval, že žalobce dlouhodobě selhává ve výkonu soustavné výdělečné činnosti, je pravdou, že v tomto směru byl posudek Pražské správy sociálního zabezpečení rozporuplný, když zároveň konstatoval, že žalobce pracuje jako údržbář v hotelu X. v plném pracovním úvazku, na pracovní podmínky je adaptovaný. Skutečnost výkonu tohoto zaměstnání přitom není ze strany žalobce sporná, soud má za to, že zřejmě formulace byla do posudku převzata ze zprávy MUDr. X., psychiatrická klinika VFN, ze kterého posudek Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 22. 3. 2019 vycházel. MUDr. X. obdobnou formulaci použila ve zprávě ze dne 31. 8. 2020 (viz str. 3 posudku komise). Správnost závěrů posudku Pražské správy sociálního zabezpečení pak byla potvrzena posudky následujícími.
35. Soud neprovedl jako důkaz článek z novin Metro o žádosti řemeslníků, neboť výše poptávky po řemeslných profesích není pro posouzení věci rozhodná.
36. Ze shora uvedených důvodů soud shledal žalobu nedůvodnou, a proto jí zamítl podle ust. § 78 odst. 7 s. ř. s.
37. O náhradě nákladů řízení jeho účastníků soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobce ve věci neměl úspěch, proto mu náhrada nákladů řízení nenáleží, a žalované žádné náklady řízení nad rámec úřední činnosti nevznikly.

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 nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, 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: K. R.

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

Praha 26. 8. 2021

JUDr. Lenka Loudová v. r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje: K. R.