



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Ing. Mgr. Martinem Jakubem Brusem ve věci

žalobce: J. Z., narozen X,
bytem X,
adresa pro doručování: X,

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 8. 3. 2022, 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 8. 3. 2022, č. j. X, kterým byly zamítnuty jeho námitky a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 25. 10. 2021, č. j. X, jímž žalovaná 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 § 39 odst. 2 písm. b) a c) téhož zákona zamítla žalobcovu žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu a vyslovila, že žalobci nadále náleží invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

Žaloba

2. V žalobě žalobce namítal nesprávné posouzení svého zdravotního stavu, které proběhlo bez jeho osobní účasti a vycházelo jen z lékařské dokumentace. Podle žalobce mělo být jeho zdravotní postižení hodnoceno podle kapitoly XV, oddílu B, položky 8b přílohy k vyhlášce 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, (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), případně s ohledem na jeho úzkostně depresivní symptomatologii a těžkou neurotickou poruchu podle kapitoly V, položky 5c přílohy k této vyhlášce. Žalobce nesouhlasil se závěrem posudku zpracovaného v řízení o námitkách, podle kterého žalobce nebyl invalidní, neboť z důvodu zdravotního postižení uvedeného v kapitole V, položce 5c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 30 %. Namítal, že žalovaná v napadeném rozhodnutí uvedla, že žalobce není invalidní, neboť jeho pracovní schopnost poklesla o 30 % pro zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Podle žalobce tak z napadeného rozhodnutí není zřejmé, jaké zdravotní postižení uvedené v příloze vyhlášky o posuzování invalidity je rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Žalobce proto navrhl zpracování znaleckého posudku, který by nově stanovil míru poklesu jeho pracovní schopnosti včetně rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce.

Vyjádření žalované k žalobě

3. Žalovaná ve svém vyjádření připomněla, že napadené rozhodnutí vydala na základě posudku ze dne 8. 2. 2022, který označila za úplný, celistvý a přesvědčivý. S ohledem na námitky žalobce navrhla žalovaná vypracování posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí.

Ústní jednání soudu

4. Při soudním jednání konaném dne 2. 5. 2023 žalobce v plném rozsahu trval na podané žalobě a návrhu výroku rozsudku v ní uvedeném.
5. Pověřená pracovnice žalované při soudním jednání odkázala na písemné vyjádření k žalobě a uvedla, že s ohledem na provedené dokazování ponechává rozhodnutí na úvaze soudu.
6. Soud při tomto jednání v souladu s § 52 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) provedl dokazování čtením posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“) ze dne 24. 10. 2022, včetně protokolu o jednání posudkové komise.

Posouzení věci soudem

7. Napadené rozhodnutí 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 věť druhé a třetí a v § 75 odst. 2 věť 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 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

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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.

8. Na tomto místě soud předesílá, že po přezkoumání skutkového a právního stavu, po prostudování obsahu předloženého správního spisu, po uskutečnění jednání a provedeném dokazování dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
9. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobce dne 14. 1. 2019 požádal o invalidní důchod. V posudku o invaliditě ze dne 6. 2. 2019 posudková lékařka MUDr. I. H. pro Okresní správu sociálního zabezpečení Ústí nad Labem konstatovala, že žalobce není invalidní, neboť jeho pracovní schopnost poklesla toliko o 15 %. Za rozhodující příčinu žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 3b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Na základě tohoto posudku žalovaná rozhodnutím ze dne 13. 2. 2019 žalobcovu žádost o invalidní důchod zamítla. V řízení o námitkách, které žalobce proti tomuto rozhodnutí podal, vypracovala posudková lékařka Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení v Ústí nad Labem (dále jen „LPS“) MUDr. E. V. posudek o invaliditě ze dne 2. 4. 2019, ve kterém uvedla, že rozhodující příčinou žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 3c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Posudková lékařka LPS stanovila míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 35 % s tím, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 téže vyhlášky nemění. Na základě tohoto posudku žalovaná rozhodnutím ze dne 10. 4. 2019 změnila své rozhodnutí ze dne 13. 2. 2019 tak, že žalobci přiznala od 24. 1. 2019 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.
10. Dne 13. 9. 2021 požádal žalobce o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu. V posudku o invaliditě ze dne 11. 10. 2021 posudková lékařka MUDr. I. H. pro Okresní správu sociálního zabezpečení Ústí nad Labem označila za rozhodující příčinu žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 3c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a míru poklesu pracovní schopnosti stanovila ve výši 35 % s tím, že podle § 3 a § 4 téže vyhlášky se procentní míra poklesu pracovní schopnosti nemění. Žalovaná následně rozhodnutím ze dne 25. 10. 2021 žalobcovu žádost o změnu výše invalidního důchodu zamítla.
11. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky. Žalovaná si v řízení o námitkách vyžádala nový posudek o invaliditě žalobce, který dne 11. 2. 2021 (na základě posouzení realizovaného dne 8. 2. 2021) vypracoval posudkový lékař LPS MUDr. P. E. Tento posudkový lékař opětovně posoudil žalobcův zdravotní stav a dospěl k závěru, že rozhodující příčinou žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 3c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Posudkový lékař LPS stanovil míru poklesu pracovní schopnosti 30 %, která se podle § 3 a § 4 téže vyhlášky nemění, a konstatoval, že dne 11. 10. 2021 došlo k zániku žalobcovy invalidity. Na základě tohoto posudku vydala žalovaná žalobou napadené rozhodnutí ze dne 8. 3. 2022, kterým žalobcovy námitky zamítla a potvrdila své rozhodnutí ze dne 25. 10. 2021 s tím, že žalobci i nadále náleží invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.
12. 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

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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.

13. 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.
14. 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.
15. 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 takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.*“
16. 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.*“
17. V projednávané věci byly žalobcovy námitky zamítnuty s odůvodněním, že z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 30 %,

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

přičemž pro vznik nároku na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně je však nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti byla minimálně 50 %.

18. 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 invalidity druhého (nebo třetího) stupně, tedy zda u něj došlo k poklesu pracovní schopnosti nejméně o 50 %, resp. o 70 %. V této souvislosti soud poznamenává, že v daném případě nebylo mezi účastníky řízení žádného sporu o tom, zda 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 se soud touto otázkou nezabýval.
19. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkového lékaře LPS o míře poklesu pracovní schopnosti žalobce. Soud se s tímto závěrem lékaře LPS 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, povolána k posuzování zdravotního stavu žalobců v soudních řízeních ve věcech důchodového pojištění. Tato posudková komise nově posoudila celkový stav žalobce, pokles jeho pracovní schopnosti a stupeň jeho invalidity a také datum případné změny tohoto stupně.
20. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení [předsedkyně MUDr. H. H., lékařka prim. MUDr. Z. S. (odbornost – psychiatrie) a tajemnice M. V.], posudek ze dne 24. 10. 2022 byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace. Žalobce nebyl jednání komise přítomen (pozvánka k jednání byla Českou poštou dvakrát vrácena jako nevyzvednutá). Dále je z předmětného posudku patrné, jaké lékařské nálezy, zprávy, vyšetření a další listiny měla posudková komise k dispozici. Na základě posouzení předložených lékařských zpráv MUDr. D. K. ze dne 10. 9. 2021, MUDr. A. M. (výstupní zpráva z Psychiatrické nemocnice Horní Beřkovice) ze dne 28. 6. 2021, spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem, spisové dokumentace námitkového řízení, zdravotní dokumentace praktické lékařky MUDr. M. H. a zhodnocení žalobcova zdravotního stavu při jednání komise odbornou lékařkou dospěla posudková komise k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. k 8. 3. 2022) žalobce byl invalidní a šlo o invaliditu prvního stupně, ale nebyla naplněna kritéria pro invaliditu druhého či třetího stupně, neboť u něj byl shledán pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu toliko o 35 %, namísto potřebných 50 % (70 %). Posudková komise zároveň vyslovila, že žalobcova invalidita prvního stupně trvá.
21. Posudková komise konstatovala, že u žalobce se 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 duševní onemocnění hebefrenní schizofrenie, nelze vyloučit psychotickou poruchu v souvislosti s užíváním psychoaktivních látek, abusus kanabinoidů v anamnéze. Posudková komise hodnotila míru poklesu žalobcovy pracovní schopnosti podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to podle kapitoly V – *duševní poruchy a poruchy chování*, položky 3 – *schizofrenie, schizofrenní poruchy a poruchy s bludy*, podpoložky 3c – *středně těžké postižení, značně snížená úroveň sociálního fungování, jediná ataka nebo ojedinělé ataky, po které/kterých přetrvává reziduální symptomatika, výkon některých denních aktivit narušen*. Pro toto Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

zdravotní postižení stanovuje vyhláška míru poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30 až 45 %. Posudková komise stanovila míru poklesu žalobcovy pracovní schopnosti 35 %, přičemž přihlédla k dobré adaptaci žalobce, plně orientovaného s forií a psychomotorickým tempem v normě; myšlení koherentní, odpovídá přiléhavě; aktuálně neprokázána porucha vnímání ve smyslu halucinace, bludu či paranoidity, ale nelze je s určitostí vyloučit; aktuálně bez výraznější tenze či anxiety; mnestické a intelektové funkce orient. bez výraznější deteriorace; t. č. bez projevů autoagresivity, bez suicidálních myšlenek. Posudková komise hodnotila žalobcův zdravotní stav jako stacionární, bez prokázaného funkčního zhoršení duševního onemocnění; žalobce podle posudkové komise netrpěl ani jiným závažným somatickým onemocněním, proto nebyl shledán objektivní důvod ke zvýšení stupně invalidity. Posudková komise závěrem dodala, že se jedná o mladého muže s určitým rekvalifikačním potenciálem a normálním intelektem.

22. Soud zhodnotil citovaný posudek posudkové komise ze dne 24. 10. 2022, který představuje stěžejní důkaz v tomto soudním řízení, a dospěl k závěru, že posudek byl vypracován po náležitém posouzení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Všichni posudkoví lékaři a posudková komise se přitom shodli jak v otázce určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce a v jejím podřazení pod konkrétní ustanovení přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (kapitola V, položka 3c), tak v závěru, že se u žalobce nejedná o invaliditu druhého či třetího stupně. Posudková lékařka MUDr. I. H. a posudková komise shodně konstatovaly u žalobce míru poklesu pracovní schopnosti 35 %, pouze MUDr. P. E. uvedl 30 %. Pro projednávanou věc je však klíčové, že předmětem řízení byla žalobcova žádost o změnu výše invalidního důchodu (doposud přiznaného pro invaliditu prvního stupně) z důvodu zhoršení zdravotního stavu, tudíž bylo třeba posoudit výhradně to, zda u žalobce došlo ke zvýšení stupně invalidity, či nikoli. V tomto ohledu se všichni posudkoví lékaři a posudková komise zcela shodli, že žalobce v rozhodném období, resp. k datu vydání napadeného rozhodnutí, nebyl invalidním ve druhém ani ve třetím stupni. S ohledem na popsanou úplnou shodu v klíčové otázce a řádné zdůvodnění závěrů posudkové komise považuje soud posudek posudkové komise úplný, objektivní a přesvědčivý.
23. 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 8. 3. 2022, 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 změnu zdravotního stavu, jež nastaly později. Žalobce tak má možnost poukazovat na případné zhoršení svých zdravotních obtíží, které nastalo po 8. 3. 2022 a které by měl mít řádně zdokumentováno lékařskými zprávami, v případném novém správním řízení, tedy může znovu požádat o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu. Dále soud konstatuje, že důvodem pro přiznání určitého stupně invalidity nemůže být jen subjektivní pocit žadatele o důchod o jeho špatném zdravotním stavu. Stanovení stupně invalidity 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.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

24. Se závěry posudku posudkové komise se soud ztotožnil a za daného stavu věci neshledal potřebu, aby bylo ve věci provedeno další dokazování, nebo dokonce aby bylo přikročeno ke znaleckému zkoumání zdravotního stavu žalobce. Soud zdůrazňuje, že žalobcův zdravotní stav byl posouzen třemi na sobě nezávislými posudkovými lékaři a posudkovou komisí, přičemž všichni s výjimkou posudkového lékaře MUDr. P. E. dospěli ke shodnému posudkovému závěru, že žalobce je invalidní v prvním stupni invalidity (MUDr. E. konstatoval zánik invalidity), a všichni se shodli na hodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti. Soud nemá pochybnost o správnosti lékařských závěrů posudkových lékařů, neboť posudkové závěry se ohledně nenaplnění předpokladu invalidity druhého (a třetího) stupně, tj. míry poklesu pracovní schopnosti žalobce o 50 % (resp. 70 %) a více, nelišily.
25. 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). Podle názoru soudu byl žalobcův zdravotní stav posouzen dostatečně, vždy se stejným závěrem, že nejde o invaliditu druhého ani třetího stupně, přičemž posudková komise zároveň reagovala i na žalobcovy výhrady a vyjádřila se ke všem jeho onemocněním, omezením plynoucím z jeho zdravotního stavu i jeho uplatnitelnosti na trhu práce. Další posuzování žalobcova zdravotního stavu by vedlo již jen k neúměrnému prodlužování soudního řízení, které by nepřineslo pro žalobce příznivější výsledek.
26. Soud dále konstatuje, že v žalobcově případě nevyvstaly žádné pochybnosti o tom, co bylo rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a podle jakého ustanovení přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity mělo být toto dominantní onemocnění hodnoceno. Veškeré lékařské zprávy, které žalobce předložil, byly z oboru psychiatrie a posudková komise zároveň uvedla, že žalobce netrpěl jiným závažným somatickým onemocněním, tudíž podle názoru soudu nebylo namístě hodnotit jeho zdravotní stav podle kapitoly XV, oddílu B, položky 8b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Tato kapitola popisuje funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích, přičemž oddíl B řeší postižení končetin. Nic takového ze žalobcem předložených lékařských zpráv nevyplývá, a proto soud vyhodnotil žalobcovu námitku, že jeho zdravotní stav měl být hodnocen podle tohoto ustanovení jako zcela nedůvodnou.
27. Namítal-li žalobce, že jeho zdravotní stav měl být posuzován podle kapitoly V, položky 5c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, soud připomíná, že položka 5 řeší *poruchy neurotické, vyvolané stresem a psychosomatické poruchy, úzkostné a fobické poruchy, generalizovaná úzkostná porucha, sociální fobie, specifické fobie, smíšené úzkostně-depresivní poruchy, obsedantně kompulzivní porucha, reakce na závažný stres a poruchy přizpůsobení, posttraumatická stresová porucha, disociativní porucha, porucha somatoformní, neurastenie*. Nic takového však posudková komise neshledala a naopak setrvala na stejném hodnocení jako posudkoví lékaři před ní, tj. podle kapitoly V, položky 3c vyhlášky o posuzování invalidity. Pro úplnost soud dodává, že hodnocení žalobcova dominantního zdravotního postižení podle jím zmíněné položky 5c by pro něj nemohlo přinést příznivější výsledek, neboť tato položka má rozmezí poklesu pracovní schopnosti 25 až 35 %, což rozhodně neodpovídá žalobcem žádané invaliditě druhého (třetího) stupně. Ani tuto námitku neshledal soud důvodnou.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

28. Žalobcovy výhrady k posudku v námitkovém řízení (nesprávné posouzení zdravotního stavu žalobce, absence osobního vyšetření) nepovažuje soud za relevantní, neboť pro soud je v tomto soudním řízení klíčový posudek posudkové komise. Žalobce by si měl uvědomit, že ani žalovaná nemá medicínské vzdělání, a proto při svém rozhodování vychází především z posudků o invaliditě. Žalované nepřísluší vyhodnocovat lékařské zprávy, je povinna pouze zkoumat, zda jsou posudky o invaliditě úplné, objektivní a přesvědčivé, tedy zda vycházejí ze všech předložených lékařských zpráv, zda reagují na námitky posuzovaného a zda řádně zdůvodňují své závěry. Tyto své povinnosti žalovaná splnila, neporušila pravidla pro hodnocení důkazů a přihlédla ke všem relevantním skutečnostem. Správnost jejího postupu a výsledného rozhodnutí podle názoru soudu potvrzuje i fakt, že závěry posudku posudkové komise se – ohledně klíčové otázky, zda jsou splněny podmínky pro změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu – shodují se závěry posudků o invaliditě zpracovaných ve správním řízení.
29. Pro úplnost soud dodává, že jediné posudkové lékaři jsou na rozdíl od odborných lékařů, které žalobce navštěvuje za účelem řešení svých zdravotních problémů, kompetentní k tomu, aby určili rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti, stanovili samotný pokles pracovní schopnosti a určili stupeň invalidity. Jiní než posudkové lékaři takovou odbornou kompetenci nemají. Klíčový podklad při tomto posuzování představují lékařské zprávy jednotlivých odborných lékařů, z nichž posudkové lékaři následně vychází. Soud proto nepovažuje za pochybení, pokud posudkové lékaři ve správním řízení ani posudková komise v soudním řízení žalobce osobně nevyšetřili. Za zásadní soud naopak pokládá fakt, že posudkové lékaři i posudková komise měli k dispozici dostatek lékařských zpráv o žalobcově zdravotním stavu, vypracovaných odbornými lékaři, a že jim tyto lékařské zprávy umožnily náležité posouzení žalobcova zdravotního stavu.
30. K namítané nesrovnalosti spočívající v tom, že žalovaná na straně 2 napadeného rozhodnutí konstatovala, že rozhodující příčinou žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 3c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, zatímco na straně 3 téhož rozhodnutí zmínila, že je to zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b téže přílohy, soud konstatuje, že údaj uvedený na straně 3 napadeného rozhodnutí (tj. odkaz na kapitolu XIII, oddíl E, položku 1b) pokládá za zjevnou chybu v psaní. Z obsahu napadeného rozhodnutí totiž naprosto jednoznačně vyplývá, že žalovaná vycházela z posudku o invaliditě ze dne 11. 2. 2021 vypracovaného posudkovým lékařem LPS MUDr. P. E. na základě posouzení žalobcova zdravotního stavu ze dne 8. 2. 2021, přičemž podle tohoto posudku se jedná o zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 3c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Odlišný údaj obsažený na straně 3 napadeného rozhodnutí proto podle názoru soudu nezpůsobuje nesrozumitelnost napadeného rozhodnutí ani žádný zásah do žalobcových práv.
31. Za dané procesní situace shledal soud nadbytečným provádět dokazování znaleckým posudkem, který by nově stanovil míru poklesu jeho pracovní schopnosti včetně rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce. Podle názoru soudu není pochyb o tom, jaké zdravotní postižení je rozhodující příčinou žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti a podle jakého ustanovení přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity mělo být hodnoceno. Soud

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

proto v souladu s § 52 odst. 1 s. ř. s. žalobcem navržené dokazování znaleckým posudkem pro nadbytečnost neprovedl.

32. Soud nijak nepochybně existenci ani dlouhodobost zdravotních obtíží žalobce, které nepochybně působí komplikace a omezení v jeho životě, nicméně zdůrazňuje, že přiznání invalidního důchodu pro invaliditu určitého stupně (zde druhého či třetího) musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, což se v tomto případě nestalo, neboť všichni posudkoví lékaři a posudková komise shodně vyslovili, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobce nedosahuje potřebných 50 %, resp. 70 %. Posudek posudkové komise podle názoru soudu představuje dostatečnou odpověď na jednotlivé námitky přednesené žalobcem, který svůj zdravotní stav hodnotí výhradně subjektivně, zatímco posudkoví lékaři předkládají hodnocení objektivní, vycházející ze zdravotní dokumentace a jejího odborného medicínského posouzení, včetně charakteristik a specifík žalobcova onemocnění.
33. Žalobcův nesouhlas se závěrem posudku zpracovaného v řízení o námitkách, podle kterého žalobce nebyl invalidní, neboť z důvodu zdravotního postižení uvedeného v kapitole V, položce 5c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 30 %, je podle názoru soudu pro projednávanou věc irelevantní, neboť předmětem správního řízení byla žalobcova žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu, kterou žalovaná plně v souladu se zjištěným skutkovým stavem zamítla. Pro úplnost soud poznamenává, že se posudková komise se závěrem posudkového lékaře MUDr. E. obsaženým v posudku o invaliditě ze dne 11. 2. 2021 (na základě posouzení realizovaného dne 8. 2. 2021) neztotožnila a konstatovala, že u žalobce trvá invalidita prvního stupně. Na základě posudku posudkové komise ze dne 24. 10. 2022 by proto žalovaná měla žalobci znovu přiznat invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, který mu odňala rozhodnutím ze dne 22. 3. 2022, jež bylo potvrzeno rozhodnutím žalované ze dne 20. 6. 2022, které však není předmětem soudního přezkumu v tomto řízení.
34. 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, 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.
35. 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.
36. Pro úplnost soud směrem k žalobci poznamenává, že případné zhoršení zdravotního stavu, které nastalo po 8. 3. 2022 a které by měl mít řádně zdokumentováno lékařskými zprávami, může uplatnit v případném novém správním řízení o žádosti o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu.

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). Připadne-li poslední den lhůty

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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 2. května 2023

Ing. Mgr. Martin Jakub Brus v.r.
samosoudce