



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Ivonou Šubrtovou ve věci

žalobce: **R. F.**
zastoupen JUDr. Markem Chlebíkem, advokátem
se sídlem Nepelova 953/7, 198 00 Praha

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5
pracoviště Hradec Králové, Slezská 839, 502 00 Hradec Králové

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované o námitkách, ze dne 2. 12. 2022, č. j. X, o invalidní důchod,

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalovaná rozhodnutím ze dne 14. 9. 2022, č. j. X (dále také jen „*prvostupňové rozhodnutí*“), snížila žalobci od 18. 10. 2022 výši invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně podle § 56 odst. 1 písm. e) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „*zdp*“ nebo „*zákon o důchodovém pojištění*“), s odůvodněním,

že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Trutnov ze dne 2. 5. 2022 (dále jen OSSZ), je žalobce invalidní pro invaliditu prvního stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 35% a nadále nesplňuje podmínku invalidity druhého stupně ve smyslu § 39 odst. 2 písm. b) zdp, tj. pokles pracovní schopnosti nejméně o 50%.

2. Rozhodnutím ze dne 2. 12. 2022, č. j. X (dále také jen „*napadené rozhodnutí*“), žalovaná zamítla námitky žalobce a potvrdila své prvostupňové rozhodnutí. V odůvodnění rozhodnutí uvedla, že opětovně posoudila invaliditu žalobce a v tomto směru odkázala na vypracovaný nový posudek o invaliditě ze dne 22. 11. 2022, podle kterého je žalobce invalidní pro invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) zdp. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce byla tímto posudkem o invaliditě stanovena rovněž ve výši 35%. Žalovaná v rozhodnutí vyjmenovala z jakých odborných lékařských nálezů lékař Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení, pracoviště Hradec Králové (dále také jen „*lékař ČSSZ*“) při novém posouzení vycházel (strana 1-2 napadeného rozhodnutí) a k jakým skutkovým zjištěním dospěl (diagnostický souhrn onemocnění žalobce). Lékař ČSSZ uvedl, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E (dorzopatie a spondylopatie), položce 1c přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „*vyhláška č. 359/2009 Sb.*“ nebo „*vyhláška o posuzování invalidity*“), pro které stanovil míru poklesu pracovní schopnosti v rámci daného rozpětí 30-40% ve výši 35% pro vertebrogenní algický syndrom krční a bederní páteře v terénu degenerativních změn páteře, cervikobrachiální syndrom bez radikulární symptomatologie, lumbalgie s intermitentní radikulární projekcí L4 vlevo, bez sfinkterové symptomatologie. Míru poklesu ve středu daného procentního rozpětí stanovil vzhledem ke stupni rozhodujícího zdravotního postižení a přítomnosti další zdravotních postižení (hepatopatie, jaterní steatóza toxonutriční etiologie, nadváha a kombinovaná porucha tukového metabolismu), která svou závažností a posudkovou významností nedosahují takové závažnosti, aby mohla být uznána za rozhodující zdravotní postižení, byla však zhodnocena při celkovém posouzení. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti ve výši 35% odpovídá invaliditě prvního stupně ve smyslu § 39 odst. 2 písm. a) zdp.
3. K námitkám žalobce, který nesouhlasil s posouzením svého zdravotního stavu, žalovaná uvedla, že rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je vertebrogenní algický syndrom krční a bederní páteř výše popsany. Lékař ČSSZ v rámci námitkového řízení vyhodnotil neurologický nález ze dne 21. 10. 2021, nález z magnetické rezonance (2021) a nález RTG krční a LS páteře se závěrem, že jde o minimální progresi spondylartrosy. Dále zhodnotil neurologický nález ze dne 21. 4. 2022, žalobcem doložený k námitkám (viz strana 2 odůvodnění napadeného rozhodnutí), který nepřináší významnější změny v objektivním nálezu, které by svědčily pro zhoršování zdravotního stavu, naopak dle lékaře ČSSZ svědčí spíše pro dlouhodobou stabilizaci stavu. Jedná se o středně těžké funkční postižení s postižením více úseků páteře, bez atrofií, bez paréz, bez sfinkterových poruch. Objektivní nález je dlouhodobě stabilizovaný. Nejedná se o těžké funkční postižení s těžkým postižením nervů, závažnými parézami, svalovými atrofiemi, s poruchou hybnosti končetin, s poruchami sfinkterů. Ostatní zdravotní postižení, uvedená v diagnostickém souhrnu výše, svou

závažností a posudkovou významností nedosahují takové závažnosti, aby mohla být uznána za rozhodující zdravotní postižení, byla však zhodnocena při celkovém posouzení. Žalovaná na základě provedeného nového posouzení zdravotního stavu žalobce dospěla k závěru, že posudkový závěr OSSZ ze dne 2. 5. 2022 lze jako správný potvrdit. Proto námitky žalobce jako nedůvodné zamítla.

II. Obsah žaloby

4. V podané žalobě žalobce obdobně jako v námitkách nesouhlasil s posouzením svého zdravotního stavu. Má za to, že oba lékařské posudky, na jejichž základě bylo napadené rozhodnutí vydáno, jsou nesprávné. Namítl, že byl v předchozích letech opakovaně zkoumán (v roce 2017 a 2020) a vždy u něj byla shledána invalidita druhého stupně s poklesem pracovní schopnosti o 50%. Uvedl, že jeho zdravotní stav se soustavně zhoršuje, proto závěr o poklesu jeho pracovní schopnosti pouze o 35% považuje za nesprávný.
5. Navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalované

6. Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě zopakovala předmět řízení a na věc dopadající právní úpravu, setrvala na správnosti napadeného rozhodnutí. Uvedla, že v daném řízení bylo posudkem lékaře OSSZ a posudkem lékaře LPS ČSSZ prokázáno, že žalobce je invalidní pouze pro invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) zdp. Napadené rozhodnutí vychází z dostatečně objektivně zjištěného skutkového stavu a je i v souladu se zákonem.
7. Navrhla k důkazu vyhotovení nového posudku u příslušné Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, která opětovně posoudí zdravotní stav žalobce a rozhodne o stupni jeho invalidity. Pro případ, že tímto posudkem nebude uznána pokračující invalidita druhého stupně, navrhla zamítnutí žaloby.

IV. Skutkové a právní závěry krajského soudu

8. Soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), v mezích žalobních bodů, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). O žalobě rozhodl při jednání.
9. Z předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobci byl žalovanou přiznán invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně od 22. 11. 2015, který byl od 17. 3. 2017 změněn na invaliditu druhého stupně.
10. V přezkumném řízení soud konstatoval k důkazu z lékařské dokumentace OSSZ Trutnov posudek lékaře o zdravotním stavu žalobce ze dne 2. 5. 2022, kdy proběhla plánovaná kontrolní lékařská prohlídka jeho zdravotního stavu. Po uvedení diagnostického souhrnu onemocnění žalobce a odborných lékařských nálezů, z nichž bylo při posouzení jeho zdravotního stavu vycházeno (viz jako výše), byl učiněn lékařem OSSZ závěr, že rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je chronický bolestivý páteřní syndrom bederní páteře. Jedná se o zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1c, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., míru poklesu pracovní schopnosti stanovil lékař dle uvedené položky ve středním pásmu uvedené horní hranice (30-40%) na 35%, která se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nemění. Odůvodnil, že zdravotní stav je stabilizován s tím, že žalobce zatím operaci odmítá. Dle učiněného závěru je žalobce invalidní pro invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zdp.

11. V záznamu o jednání ČSSZ – Lékařské posudkové služby, pracoviště pro námitkové řízení Hradec Králové ze dne 22. 11. 2022 (nový posudek o invaliditě) je uveden výčet rozhodujících podkladů – lékařských zpráv o zdravotním stavu žalobce, diagnostický souhrn onemocnění žalobce a výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Posudkové zhodnocení a učiněné závěry jsou uvedeny výše v části I. tohoto rozsudku.
12. V projednávané věci se jedná o dávku podmíněnou zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí soudu závislé především na odborném lékařském posouzení. Ve správním soudnictví ve věcech důchodového pojištění posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnců Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále také jen „PK MPSV“ nebo „PK“ nebo „posudková komise“), jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění. Posudkové komise jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Vyhotovený posudek hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s. 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.
13. Z těchto důvodů požádal krajský soud PK MPSV s pracovištěm v Hradci Králové o vypracování posudku o zdravotním stavu žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí. Ten byl vyhotoven po jednání komise konaném dne 11. 5. 2023. Uvedeným posudkem soud provedl důkaz při jednání. Zjistil, že posudková komise zasedala v řádném složení za účasti odborného lékaře z oboru neurologie, zdravotní stav žalobce hodnotila na podkladě spisové dokumentace OSSZ, zdravotní dokumentace praktické lékařky žalobce, spisové dokumentace ČSSZ - Lékařské posudkové služby a odborných lékařských nálezů v nich obsažených a na základě vlastních poznatků. Žalobce byl při jednání komise přešetřen odborným neurologem.
14. Po vyhodnocení všech relevantních nálezů a skutečností stanovila PK za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti, shodně s předchozími posudkovými orgány, chronický bolestivý páteřový syndrom – bolesti bederní páteře na podkladě fixovaného skluzu obratle L4. Uvedené zdravotní postižení zhodnotila dle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1c, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila na horní hranici daného rozpětí (30-40%) ve výši 40%, která se dále ve smyslu § 3 citované vyhlášky nezvyšuje. Dle učiněného závěru je žalobce invalidní pro invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zdp.
15. Posudková komise odůvodnila, že objektivní neurologický nález nekoreluje plně s výsledky zobrazovacích vyšetření a se subjektivními stesky žalobce. V nálezech popsáný stav je dle PK na hranici mezi písmeny b) a c) položky 1, odd. E, kapitoly XIII přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Posudková komise zvolila písm. c) a uvedla, že zdravotní stav žalobce odpovídá spíše dolní hranici. Přihlédla však k tomu, že žalobce není schopen dělnické profese ve vyučeném oboru (elektrotechnik), a tuto skutečnost zohlednila volbou horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti daného rozpětí, tj. 40%. Další navýšení (ve smyslu § 3 citované vyhlášky) neshledala důvodným, neboť uvedené diagnózy a stavy (zánět epikondylu, senná rýma, ztukovatění jater, porucha tukového metabolismu, mírné zvýšení hladiny krevního cukru, obezita s BMI 34., dna se

zvýšenou hladinou kyseliny močové, stav po zlomenině pravého bérce bez následků, stav po zánětu dvanáctníku, stav po odstranění nezhoubných tumorků z tračníku), nejsou posudkově významné. Závěrem posudková komise uvedla, že po prostudování veškerých podkladů dospěla k závěru, že zdravotní stav žalobce nikdy neodpovídal invaliditě druhého stupně.

16. Při jednání soudu zástupce žalobce zopakoval žalobcovy námitky k dosavadnímu posouzení jeho zdravotního stavu s tím, že nedošlo k jeho zlepšení, ale naopak se zhoršuje, což dokládá novými lékařskými zprávami, které soudu současně předložil. Krajský soud uvedené zprávy provedl k důkazu. Jedná se o zprávu z neurologie Trutnov ze dne 12. 1. 2023 – výsledek RTG LS páteře (MUDr. M. T.) a zprávu FN Hradec Králové, neurologická klinika, ze dne 2. 10. 2023 (MUDr. M., Ph.D.), v níž se uvádí, že žalobce bude zařazen do čekacích listů na operaci. Nevznesl žádné další důkazní návrhy. Navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení a přiznal žalobci náhradu nákladů řízení.
17. Pověřená pracovnice žalované poukázala na skutečnost, že neurologická zpráva ze dne 12. 1. 2023 (MUDr. M. T.) je citována v posudku PK MPSV na straně 3. Pokud jde o zprávu ze dne 2. 10. 2023, upozornila, že tato je po datu vydání napadeného rozhodnutí, a nemělo by se k ní přihlížet. S ohledem na shodné závěry všech posudkových orgánů, dle kterých nebyl v případě žalobce prokázán vyšší stupeň invalidity než invalidita prvního stupně, navrhla, aby soud žalobu jako nedůvodnou zamítl. Náhrady nákladů řízení se vzdala.
18. Krajský soud hodnotil provedené důkazy jednotlivě i v jejich souhrnu i s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem (§ 77 odst. 2 s. ř. s.) a po provedeném dokazování v návaznosti na příslušná zákonná ustanovení dospěl k závěru, že **žaloba není důvodná**.
19. Podle ustanovení § 39 odst. 1 zdp je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
20. V odstavci (2) cit. ustanovení je uvedeno, že jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla
 - a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
 - b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
 - c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
21. Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok (§ 26 zdp).
22. Podle ustanovení § 39 odst. 4 zdp se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, f) v případě poklesu pracovní

schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

23. Procentní míry poklesu pracovní schopnosti jsou uvedeny v příloze k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje se posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity).
24. Podle ustanovení § 2 odst. 1 cit. vyhlášky je pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.
25. Je-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 (odst. 3 cit. ustanovení).
26. V § 3 citované vyhlášky se uvádí: (1) 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. (2) 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. (3) Zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.
27. V § 4 citované vyhlášky se uvádí: (1) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce nemá vliv, popřípadě má jen nepodstatný vliv na schopnost pojištěnce využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů. (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce je stabilizovaný nebo pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů. (3) Snížení dolní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.

28. Podle § 41 odst. 3 zdp se při změně stupně invalidity nově stanoví výše invalidního důchodu, a to ode dne, od něhož došlo ke změně stupně invalidity.
29. Podle § 56 odst. 1 písm. e) zdp, zjistí-li se, se změnily skutečnosti rozhodné pro výši důchodu nebo pro nárok na jeho výplatu, postupuje se obdobně podle ustanovení písmene b) nebo c). Podle § 56 odst. 1 písm. c) zdp, zjistí-li se, že důchod byl přiznán nebo je vyplácen ve vyšší částce, než v jaké náleží, nebo byl přiznán nebo se vyplácí neprávem, důchod se sníží nebo odejme nebo jeho výplata se zastaví, a to ode dne následujícího po dni, jímž uplynulo období, za které již byl vyplacen.
30. Rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na lékařském odborném posouzení. Posuzování míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou medicínskou a soud si o této otázce nemůže učinit úsudek sám, neboť nemá odborné medicínské znalosti (srovnej rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 3. 2017, č. j. 8 Ads 180/2016 – 50, všechna zde citovaná rozhodnutí jsou dostupná na www.nssoud.cz). Krajský soud konstatuje, že všechny posudkové orgány se shodly v posudkovém hodnocení a závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (2. 12. 2022) byl žalobce invalidní, jednalo se o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění.
31. Ačkoli žalobce namítal nedostatečné posouzení svého zdravotního stavu, krajský soud uvedenou námitku důvodnou neshledal. Z posudku PK plyne, že posudková komise měla dostatek odborných lékařských nálezů (popsaných na straně 3 až 4 posudku) pro učinění posudkového závěru. Soud nemá žádný důvod učiněný odborně medicínský závěr zpochybňovat. Z judikatury Nejvyššího správního soudu vyplývá, že posudek posudkové komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s. Vzhledem k mimořádnému významu v tomto řízení bývá však uvedený posudek „rozhodujícím důkazem v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila.“ (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 4. 2015, č. j. 6 Ads 166/2014-30, a dále též rozsudky téhož soudu ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011 – 43 nebo ze dne 19. 6. 2013, č. j. 3 Ads 70/2012 – 14. Obdobně lze odkázat na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20, v němž se uvádí: „správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o němž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku), případně – namítal-li to žalobce – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise)“. Posudek PK MPSV v Hradci Králové ze dne 11. 5. 2023, který soud vzal za stěžejní důkaz v tomto přezkumném řízení, dle názoru soudu plně dostal požadavkům vyjádřeným v citovaných rozsudcích Nejvyššího správního soudu.
32. Krajský dále uvádí, že podle konstantní judikatury správních soudů existují tři okruhy příčin, které mohou vést k přesvědčivému odůvodnění zániku nebo snížení stupně dříve přiznané invalidity – posudkově významné zlepšení zdravotního stavu, stabilizace zdravotního stavu spojená s adaptací na zdravotní postižení a dřívější posudkové

nadhodnocení zdravotního stavu, tzv. posudkový omyl (srovnej např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 7. 2003, č. j. 4 Ads 19/2003 - 48). V případě žalobce došlo ke kombinaci druhé a třetí z uvedených příčin snížení stupně přiznané invalidity. Posudkové orgány shodně uvedly, že zdravotní stav žalobce je dlouhodobě stabilizován. Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 7. 8. 2003, č. j. 3 Ads 7/2003 - 42, č. 198/2004 Sb. NSS (s odkazem na rozsudek Krajského soudu v Praze ze dne 4. září 2002, č. j. 42 Ca 111/2002 - 16), uvedl, že důvodem pro snížení stupně přiznané invalidity *„nemusí být vždy jen zlepšení zdravotního stavu ve srovnání se stavem před jejím vznikem, ale i stabilizace zdravotního stavu ve srovnání se stavem před jejím vznikem, protože stabilizace dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu spojená s adaptací člověka na situaci vyvolanou například zdravotním postižením může vést k obnovení pracovní schopnosti ve vymezeném rozsahu“*. Lze konstatovat, že výše citovanou judikaturu lze plně aplikovat i na případ žalobce. Posudková komise se vyjádřila i k dřívějšímu posouzení invalidity žalobce a odůvodnila, že tíže jeho zdravotního postižení nikdy neodpovídala invaliditě druhého stupně. Ze všech posudků vyhotovených v tomto řízení zcela přesvědčivě vyplývá (s odkazem na klinické nálezy), že k datu vydání napadeného rozhodnutí zdravotní stav žalobce odpovídal invaliditě prvního stupně.

33. Krajský soud své konečné rozhodnutí opírá o shodné závěry všech posudkových orgánů a zejména pak o posudek PK MPSV v Hradci Králové ze dne 11. 5. 2023, který potvrdil a odůvodnil správnost žalobou napadeného rozhodnutí.
34. Krajský soud k uvedenému doplňuje, že subjektivně udávané obtíže nemohou být a ani nejsou posudkovým kritériem, neboť vnímání těchto obtíží se u každého člověka liší a to nejen vlivem prodělaného onemocnění, ale i vrozených dispozic, vnějších okolností, vlivem aktuálních psychického stavu a tzv. prahu bolesti, který je u každého jedince jiný. Subjektivní potíže a stesky žalobce, pokud nebudou doloženy odpovídajícími objektivními lékařskými nálezy (ve smyslu zhoršení zdravotního stavu), nemohou být samy o sobě podkladem pro změnu stupně invalidity a změnu výše invalidního důchodu [srovnej rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 11. 2009, č. j. 4 Ads 81/2009-46, podle kterého se *„při určování poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti (poznámka zdejšího soudu: nyní poklesu pracovní schopnosti) vychází ze zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření, nikoliv ze subjektivních pocitů a stesků žalobce.“*].
35. Soud zdůrazňuje, že otázka invalidity žalobce byla řešena v souladu s ustanovením § 75 odst. 1 s. ř. s. k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované (2. 12. 2022), proto případné zhoršení zdravotního stavu žalobce a z toho vyplývající skutečnosti rozhodné pro posouzení důvodnosti nároku na invaliditu vyššího stupně, ke kterým došlo po tomto datu, je možné řešit pouze na základě nové žádosti podané u příslušné OSSZ. Krajský soud tak nemohl zohlednit žalobcem při jednání předloženou aktuální lékařskou zprávu ze dne 2. 10. 2023, neboť by tím porušil citované ustanovení, dle kterého soud při přezkoumání rozhodnutí vychází ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu.
36. Krajský soud na základě výše uvedeného uzavírá, že neshledal žádné vady správního řízení, které předcházelo vydání napadeného rozhodnutí, dle jeho názoru bylo rozhodnutí vydáno na základě náležitě zjištěného stavu věci (§ 3 správního řádu), pochybení soud neshledal ani v případě opatření podkladů pro vydání rozhodnutí a jejich hodnocení (§ 50 a § 52 správního řádu). Žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno v souladu se zákonem, proto žalobu jako nedůvodnou zamítl (§ 78 odst. 7 s. ř. s.).

V. Náklady řízení

37. Výrok o náhradě nákladů řízení soud odůvodňuje ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s., když žalobce nebyl v řízení úspěšný a správnímu orgánu, který měl ve věci úspěch, toto právo nenáleží dle odst. 2 citovaného zákonného ustanovení.

Poučení:

Toto rozhodnutí nabývá právní moci dnem doručení účastníkům (§ 54 odst. 5 s. ř. s.).

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

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

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

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Hradec Králové 12. října 2023

JUDr. Ivona Šubrtová v. r.
samosoudkyně