



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: **V. E.**
zastoupen JUDr. Lukášem Havlem, advokátem
se sídlem Blanická 174, 541 01 Trutnov

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

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované o námitkách, ze dne 15. 7. 2022, č. j. X, o změnu výše invalidního důchodu

takto:

I. Žaloba se zamítá.

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalovaná rozhodnutím ze dne 13. 5. 2022, č. j. X (dále také jen „*prvostupňové rozhodnutí*“), zamítla žádost žalobce o změnu výše invalidního důchodu podle § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen *zdp*) a pro nesplnění podmínek § 39 odst. 2 písm. c) *zdp* s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Trutnov ze dne 11. 4. 2022 (dále jen „OSSZ“) není žalobce invalidní pro invaliditu třetího stupně, ale nadále je invalidní pro

- invaliditu druhého stupně (z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 55%).
2. Rozhodnutím ze dne 15. 7. 2022, č. j. X (dále jen „*napadené rozhodnutí*“), žalovaná zamítla námitky žalobce a potvrdila prvostupňové rozhodnutí, které přezkoumala v celém rozsahu včetně rozsahu uplatněných námitek. Uvedla, že posoudila invaliditu žalobce a v tomto směru odkázala na vypracovaný nový posudek o invaliditě ze dne 30. 6. 2022, dle kterého je žalobce i nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zdp. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce byla tímto posudkem o invaliditě stanovena rovněž ve výši 55%. Žalovaná v rozhodnutí vyjmenovala z jakých odborných lékařských nálezů lékař Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení – pracoviště pro námitkové řízení (dále také jen „*lékař ČSSZ*“) při novém posouzení zdravotního stavu žalobce vycházel, uvedla diagnostický souhrn onemocnění žalobce (strana 2 napadeného rozhodnutí) se závěrem, že rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v **kapitole V** (duševní poruchy a poruchy chování), **položce 7b** (poruchy osobnosti – středně těžké postižení) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „*vyhláška č. 359/2009 Sb.*“), pro které se stanovuje procentní míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30-45%. Lékař ČSSZ stanovil míru poklesu pracovní schopnosti žalobce na horní hranici 45% a vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky tuto hodnotu zvýšil o 10%, celkově tak činí **55%**.
3. K námitkám žalobce žalovaná uvedla, že rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je dle lékaře ČSSZ smíšená porucha osobnosti s paranoidní symptomatikou. Uvedené rozhodující zdravotní postižení zhodnotil lékař ČSSZ jako středně těžké postižení, které je charakterizováno stavy s podstatným narušením pracovního a společenského fungování, závažným maladaptivním chováním a opakovanými situačními dekompenzacemi. Zohlednil stupeň poruchy s kognitivním deficitem (v hraničním pásmu) spolu se souběhem dalších léčených interních a kloubních onemocnění, pro které dále navýšil horní hranici o 10% na celkovou 55% míru poklesu pracovní schopnosti. Lékař ČSSZ současně odůvodnil, že žalobcovo postižení nelze hodnotit jako těžké dle položky 7c kapitoly V přílohy výše citované vyhlášky č. 359/2009 Sb. (tj. s těžce narušeným výkonem většiny denních aktivit, s těžkým narušením adaptability a provázené ještě jiným závažným duševním postižením se závažnou psychopatologií vyžadující obvykle opakované hospitalizace). Uvedl, že v případě žalobce se nejedná o posudkově těžké postižení či postižení srovnatelné s těžkou schizofrenií, těžkými depresivními epizodami s psychotickými příznaky nebo těžké postižení s obsedantně kompulsivní poruchou s neschopností kontaktu mimo přirozené sociální prostředí s těžkým narušením společenských a pracovních funkcí a výkonu většiny denních aktivit nebo o stavy s primitivním pudovým jednáním nebo o stavy během poskytování ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu za účelem léčení poruchy, pokud uvedená léčba má trvat nebo trvá déle než jeden rok. Dle uvedeného posouzení je žalobce i nadále invalidní ve druhém stupni invalidity. Žalovaná proto dospěla k závěru, že posudkový závěr OSSZ Trutnov ze dne 11. 4. 2022 o trvání invalidity druhého stupně lze jako správný potvrdit, a proto námitky jako nedůvodné zamítla.

II. Obsah žaloby

4. V podané žalobě žalobce obdobně jako v námitkách nesouhlasil s posouzením svého zdravotního stavu a tím i s napadeným rozhodnutím. Uvedl, že má invalidní důchod druhého stupně, je však přesvědčen o tom, že jeho zdravotní stav odpovídá invaliditě třetího stupně. Popsal své aktuální zdravotní potíže s ramenem a páteří a odkázal na zdravotní dokumentaci svého obvodního lékaře MUDr. Č., v níž je vše uvedeno.

III. Skutkové a právní závěry krajského soudu

5. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (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.
6. V přezkumném řízení soud konstatoval posudek OSSZ Trutnov o zdravotním stavu žalobce ze dne 11. 4. 2022, v němž byl po uvedení diagnostického souhrnu onemocnění žalobce a odborných lékařských nálezů, z nichž bylo při posouzení jeho zdravotního stavu vycházeno, učiněn lékařem OSSZ závěr, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je smíšená porucha osobnosti. Dalšími zdravotními postiženími jsou diabetes mellitus 1. typu, metabolicky kompenzovaný dietou a inzulinoterapií, vertebrogenní algický syndrom polyetážový, bolesti pravého ramene (artroskopická operace v 7/2020), obstrukční spánkové apnoe, bolesti kolen, astma a další posudkově méně závažná onemocnění. Míru poklesu pracovní schopnosti žalobce stanovil podle kapitoly V, položky 7b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. na horní hranici 45%, kterou pro další onemocnění navýšil podle § 3 odst. 1 cit. vyhlášky o 10% na 55%. Dle učiněného posudkového závěru je žalobce nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zdp. Lékař OSSZ odůvodnil, že klinicky (objektivně) nebyla zjištěna závažná změna zdravotního stavu, jedná se toliko o žalobcem subjektivně udávaný zhoršený zdravotní stav.
7. Soud dále k důkazu konstatoval v rámci námitkového řízení vyhotovený nový posudek o invaliditě ze dne 30. 6. 2022 (viz výše), jehož závěry jsou ve shodě s posudkem lékaře OSSZ.
8. V projednávané věci se jedná o dávku podmíněnou zdravotním stavem, pro niž je typické, že v takovém případě je rozhodnutí soudu závislé především na odborném lékařském posouzení. V rámci přezkumného soudního řízení ve věcech důchodového pojištění posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnců Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále také jen „PK MPSV“ „posudková komise“ nebo „PK“), jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.
9. Z uvedeného důvodu krajský soud požádal PK MPSV v Hradci Králové o vypracování posudku o zdravotním stavu žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí. Posudek uvedené komise byl vyhotoven dne 31. 10. 2022. Při jednání soud provedl důkaz uvedeným posudkem, z něhož zjistil, že posudková komise (v řádném složení za účasti odborného lékaře z oboru psychiatrie) hodnotila zdravotní stav žalobce na podkladě spisové dokumentace OSSZ Trutnov, LPS ČSSZ Hradec Králové, zdravotní dokumentace praktického lékaře žalobce MUDr. Č. a lékařských nálezů v nich založených a dalších aktuálních odborných lékařských nálezů doložených žalobcem

k námitkovému řízení a k žalobě, které jsou v posudku citovány, a také na základě vlastních poznatků. Po vyhodnocení všech rozhodných skutečností stanovila PK za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti smíšenou poruchu osobnosti s rysy paranoidními a disociativními, doprovázenou podprůměrným intelektem (persona simplex s hraničním intelektem). Procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila ve shodě s lékařem OSSZ a lékařem ČSSZ podle kapitoly V, položky 7b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., ve výši 45% (tj. na horní hranici daného rozpětí 30-45%), kterou zvolila vzhledem k charakteru a průběhu základního onemocnění. Vzhledem k doprovázejícím onemocněním a s přihlédnutím k dosaženému stupni vzdělání, výkonu nejvýše středně těžké práce a možnostem rekvalifikace tuto hodnotu zvýšila dle § 3 odst. 1 a 2 citované vyhlášky o 10% na celkových 55%. V posudkovém zhodnocení odůvodnila, že dispenzarizaci na odborných pracovištích nelze považovat za zhoršení zdravotního stavu, rovněž četné operativní zákroky na orgánech byly úspěšné a nemají posudkový význam. PK hodnotila popis RTG i MRI nálezu na páteři, prokazující degenerativní změny, objektivně však nebylo doloženo významné zhoršení zdravotního stavu. V posudkovém výroku PK uvedla, že zdravotní stav žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí nadále odpovídal invaliditě druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zdp.

10. Při jednání soudu dne 11. 5. 2023 zástupce žalobce vznesl výhrady k dosavadnímu posouzení zdravotního stavu žalobce a k posudku PK MPSV v Hradci Králové ze dne 31. 10. 2022. Předložil nové lékařské zprávy (převážně po datu napadeného rozhodnutí) a upozornil zejména na podrobný popis zdravotního stavu žalobce uvedený ve zprávě jeho praktického lékaře MUDr. Č. ze dne 26. 4. 2023. Namítl vyšší stupeň závažnosti zdravotních postižení žalobce i rozhodující příčiny jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, než jak byl posouzen dosavadními posudkovými orgány. Požádal o opětovné přezkoumání zdravotního stavu žalobce.
11. Při jednání soud vyslechl žalobcem navrženou svědkyni, jeho přítelkyni, s níž žije. Ta popsala zdravotní potíže žalobce i to, jak mu pomáhá s péčí o jeho zdraví.
12. Vzhledem k výhradám zástupce žalobce krajský soud doplnil důkazní řízení o srovnávací posudek PK MPSV s pracovištěm v Praze.
13. Při dalším jednání soud provedl důkaz srovnávacím posudkem PK MPSV v Praze ze dne 16. 8. 2023. Konstatoval, že posudková komise zasedala v řádném složení za účasti odborného lékaře z oboru neurologie, přičemž žalobce byl při jednání tímto odborným lékařem přešetřen. PK provedla podrobné posudkové zhodnocení rozhodujících lékařských nálezů žalobce od roku 2009 do současné doby a předchozích posouzení zdravotního stavu žalobce. Seznámila se i s žalobcem nově předloženými lékařskými zprávami, které jsou po datu vydání napadeného rozhodnutí. Po vyhodnocení všech rozhodných skutečností stanovila PK za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti smíšenou poruchu osobnosti s kognitivním deficitem. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila podle kapitoly V, položky 7b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. na horní hranici 45%, kterou vzhledem k dalším zdravotním postižením zvýšila dle § 3 odst. 1 citované vyhlášky o 5% na konečnou míru 50%, což odpovídá invaliditě druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění. Odůvodnila, že konstatování horní hranice rozmezí zvolené položky 7b bylo ve spojení

s využitím § 3 odst. 1 citované vyhlášky maximalistické, i se zohledněním pracovní anamnézy (nekvalifikovaná dělnická profese) a zejména dalších zdravotní obtíže. PK uvedla, že se liší od posudku PK MPSV v Hradci Králové, ve kterém bylo konstatováno i naplnění kritéria dle § 3 odst. 2 citované vyhlášky. PK MPSV v Praze odůvodnila, že v kontextu veškerých informací o dalším vývoji dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce nezjistila k plnému uplatnění § 3 odst. 1 citované vyhlášky důvod, neboť již základní psychiatrické vyšetření bylo ve své položce (7b) posouzeno maximalisticky na horní hranici právě i se zohledněním dalších zdravotních potíží. Současně uvedla, že kritéria položky 7c kapitoly V přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. dostatečně naplněna nebyla. U žalobce nebyly referovány, natož frekventní či dlouhodobé, hospitalizace (kromě hospitalizace v roce 2009), nebyla zjištěna další závažná duševní postižení nad rámec základní diagnózy, ani se psychopatologické projevy neblížily jiným závažným poruchám (simplexní schizofrenii, schizotypní poruše), nebyla zjištěna nezvladatelná primitivní pudová jednání, nešlo o stavy během poskytované ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu za účelem poruchy s uvažovaným časovým horizontem delším než jeden rok. PK se vyjádřila i ke zprávě praktického lékaře MUDr. Č. ze dne 26. 4. 2023, na kterou opakovaně žalobce a jeho zástupce poukazovali se závěrem, že nemohla být podkladem pro jiný posudkový závěr, než jaký PK MPSV v Praze učinila. PK dále posudkově vyhodnotila i další zdravotní postižení žalobce – bolesti pravého ramenního kloubu, vertebrogenní potíže, astma, obstrukční spánkové apnoe, diabetes mellitus, dlouhodobý defekt imunity s tím, že z hlediska nižšího stupni závažnosti neumožňují stanovení vyšší míry poklesu pracovní schopnosti, natož stanovení vyššího stupně invalidity. Dle učiněného posudkového závěru je žalobce nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění.

14. Žalobce se při jednání soudu vyjádřil. Obsáhle popsal své zdravotní potíže s přesvědčením, že jsou závažné a že jeho zdravotní stav odpovídá invaliditě třetího stupně. Soud dále k důkazu konstatoval další žalobcem doložené lékařské zprávy, které však byly po datu vydání napadeného rozhodnutí (všechny z roku 2023), a proto k nim nemohl při svém rozhodování přihlídnout (§ 75 odst. 1 s. ř. s.).
15. Zástupce žalobce navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení. Pověřená pracovnice žalované s ohledem na shodné závěry všech posudkových orgánů, dle kterých nebyl v případě žalobce prokázán vyšší stupeň invalidity než invalidita druhého stupně, navrhla, aby soud žalobu jako nedůvodnou zamítl. Náhrady nákladů řízení se vzdala.
16. 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 n e n í d ů v o d n á**.
17. Podle ustanovení § 39 odst. 1 zdp je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

18. 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.
19. 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).
20. 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.
21. 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).
22. 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.**
23. **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).
24. 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.

25. 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.
26. 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.
27. Rozhodnutí o nároku na invalidní důchod a stanovení stupně invalidity je závislé především na lékařském odborném posouzení. Soud, který sám nemá odborné medicínské znalosti, vycházel při hodnocení důkazů z provedených odborných lékařských posouzení zdravotního stavu žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí. Všechny posudkové orgány se shodly v posudkovém hodnocení a závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zdp. Krajský soud proto své konečné rozhodnutí opírá o shodné závěry všech posudkových orgánů a zejména pak o posudky obou posudkových komisí MPSV, které potvrdily a odůvodnily správnost žalobou napadeného rozhodnutí.
28. Ač žalobce namítal nesprávné posouzení svého zdravotního stavu, krajský soud uvedenou námitku důvodnou neshledal. 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, dostupné na www.nssoud.cz). 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 nějž 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)“.

29. Krajský soud hodnotil provedené důkazy jednotlivě i v jejich souhrnu ve smyslu § 77 odst. 2 s. ř. s. a konstatuje, že oba posudky PK MPSV, které vzal za stěžejní důkaz v tomto přezkumném řízení, dle jeho názoru plně dostály požadavkům vyjádřeným ve výše citovaném rozsudku Nejvyššího správního soudu. Obě posudkové komise měly dostatek odborných lékařských nálezů včetně těch, které jim doložil samotný žalobce a tyto neprokázaly posudkově významné zhoršení zdravotního stavu odůvodňující přiznání vyšší míry poklesu pracovní schopnosti odpovídající invaliditě třetího stupně (tj. nejméně 70%). Posudkové komise zrekapitulovaly i průběh předchozích řízení a posouzení zdravotního stavu žalobce od roku 2009. Dospěly k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí se nadále jednalo o invaliditu druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zdp. Přestože PK MPSV v Praze dospěla k odlišnému závěru o konečné míře poklesu pracovní schopnosti (50%), na rozdíl od PK MPSV v Hradci Králové a lékaře ČSSZ i OSSZ (55%), nemá tato skutečnost vliv na zákonnost napadeného rozhodnutí, neboť konečná míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí od 50% do 69% odpovídá druhému stupni invalidity (§ 39 odst. 2 písm. b) zdp). Z provedeného hodnocení důkazů má soud za prokázané, že všechny posudkové orgány se shodly v posudkovém hodnocení a závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí zdravotní stav žalobce nadále odpovídal invaliditě druhého stupně. Soud nemá žádný důvod shodně učiněné odborně medicínské závěry, které byly řádně a přesvědčivě odůvodněny, zpochybňovat. Posouzení zdravotního stavu žalobce pro účely tohoto přezkumného řízení soud považuje za dostatečné a úplné.
30. Ze všech podání žalobce, jeho vyjádření v řízení před soudem, a rovněž z popisu lékařských zpráv vyplývá, že žalobce udává značné subjektivně vnímané bolesti svých zdravotních potíží, u nichž nebyl objektivně zjištěn vyšší stupeň závažnosti, než celkově odpovídající invaliditě druhého stupně. 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. Soudní praxe vyjádřila obecnou zásadu pro posuzování poklesu pracovní schopnosti, kdy se vychází ze zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření, nikoli se subjektivních pocitů a stesků žalobce (srovnej rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 11. 2009, č. j. 4 Ads 81/2009-46).
31. Po provedeném přezkumném řízení soud uzavírá, že žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno v souladu se zákonem, neboť v době jeho vydání žalobce nesplňoval podmínky pro změnu výše invalidního důchodu ve smyslu § 41 odst. 3 zdp. Všechny posudkové orgány dospěly ke shodnému závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 7b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které stanovily konečnou míru poklesu pracovní schopnosti 55% (resp. 50%), která nadále odpovídá invaliditě druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zdp.
32. Soud zdůrazňuje, že otázka invalidity žalobce byla řešena v souladu s ustanovením § 75 odst. 1 s. ř. s. k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované (15. 7. 2022), a proto jakékoliv zhoršení jeho zdravotního stavu na základě nových nálezů 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.

33. Krajský soud na základě výše uvedeného uzavírá, že napadené rozhodnutí bylo vydáno v souladu se zákonem, proto žalobu jako nedůvodnou zamítl (§ 78 odst. 7 s. ř. s.).

IV. Náklady řízení

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 2. listopadu 2023

JUDr. Ivona Šubrtová v. r.
samosoudkyně