



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **K. Č.**, narozená dne X,
bytem X,

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 6. 2. 2023, č. j. X,

takto:

I. Žaloba se **zamítá**.

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

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě domáhala zrušení rozhodnutí žalované ze dne 6. 2. 2023, č. j. X, kterým byly zamítnuty její námitky a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 23. 8. 2022, č. j. X, jímž žalovaná zamítla žádost žalobkyně o přiznání invalidního důchodu pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Chomutov ze dne 22. 8. 2022 její pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla o 25 %.

Žaloba

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

2. V žalobě žalobkyně uvedla, že posudkový lékař i oba orgány České správy sociálního zabezpečení se nedostatečně vypořádali s jejím zdravotním stavem. Konstatovala, že bylo vyhodnoceno, že nejvýznamnější dopade na pokles její pracovní schopnosti má stav po třech generalizovaných epileptických paroxech, kdy nelze vyloučit ani temporální záchvaty. Její zdravotní stav byl s odkazem na kapitulu VI., položku 4b přílohy k vyhlášce 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“) vyhodnocen tak, že rozhodující příčinou jejího nepříznivého zdravotního stavu bylo stanovení postižení nervové soustavy a následně i demyelinizační onemocnění typu RS a míra poklesu nepříznivého zdravotního stavu byla stanovena ve výši 25 % a nebyla shledána invalidní.
3. Žalobkyně s posudkovými závěry i skutkovými zjištěními vyjádřila nesouhlas, neboť žalovaná musela vědět, že trpí vícero onemocněními, která jsou závažná a ve výsledku způsobují nepříznivý zdravotní stav. Podotkla, že žalovaná sice odkázala na § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity, dle kterého se jednotlivá zdravotní postižení nesčítají, ale určí se zdravotní postižení, které je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Z napadeného rozhodnutí však není zřejmé, proč z mnoha zdravotních omezení bylo vybráno právě to konkrétní postižení a ne jiné. Taktéž není zřejmé proč žalovaná neaplikovala § 3 odst. 1 a 2 vyhlášky o posuzování invalidity, ačkoliv příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních postižení a v důsledku jejich působení je pokles pracovní schopnosti větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny.
4. Vzájemná kombinace onemocnění u žalobkyně způsobují vznik nepříznivého zdravotního stavu, který má za následek reálnou neschopnost vykonávat jakoukoliv práci a zcela ji diskvalifikuje při uplatnění na trhu práce. Její autoimunitní onemocnění způsobuje, že žalobkyně má fobii z lidí, prakticky nemůže cestovat městskou hromadnou dopravou, chodit nakupovat ani chodit do společnosti. Čas tráví pouze doma, kde se cítí v bezpečí, neboť jakékoliv vystavení infekci pro ni znamená následnou hospitalizaci ve zdravotnickém zařízení, fyzické i psychické útrapy. Dodala, že z důvodu autoimunitního onemocnění byla hospitalizována ve dnech 5. 2. 2023, 8. 11. 2022, 29. 6. 2021, 12. 9. 2020 a 9. 11. 2018. V souvislosti se zdravotními komplikacemi nemůže vykonávat žádnou výdělečnou činnost na plný či částečný úvazek, jelikož v důsledku onemocnění trpí častou únavou, malátností a bolestmi končetin, obtížně se pohybuje a často bezdůvodně padá.
5. Dle žalobkyně žalovaná pochybila, neboť v rozporu se zákonem zamítla její námitky a dospěla k nesprávným skutkovým zjištěním a právním závěrům. Na podporu svých tvrzení žalobkyně navrhla provést důkaz napadeným rozhodnutím, posudkem o invaliditě ze dne 25. 1. 2023 a rozhodnutím ze dne 23. 8. 2022.

Vyjádření žalované k žalobě

6. Žalovaná ve svém písemném vyjádření popsala průběh správního řízení a uvedla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku ze dne 25. 1. 2023, dle kterého pracovní schopnost žalobkyně poklesla o 25 %. V tomto posudku byla jednotlivě vypořádána další zdravotní onemocnění žalobkyně a u každého bylo samostatně odůvodněno, proč nebylo určeno jako rozhodující zdravotní postižení. V napadeném rozhodnutí byly rovněž řádně vypořádány uplatněné námitky. Dodala, že posudková lékařka České správy sociálního zabezpečení konstatovala, že posouzení Okresní správou sociálního zabezpečení proběhlo v souladu s platnými předpisy, a i když byla zvolena Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

vhodnější položka, tak nebyly shledány medicínské důvody ke změně číselného hodnocení v posudkovém závěru Okresní správy sociálního zabezpečení, který tak byl potvrzen. Proběhlé řízení nebylo dle žalované nesprávné ani neobjektivní, nebylo zjištěno žádné pochybení při vyhotovení podkladového posudku a rozhodnutí o námitkách je dostatečně odůvodněno. Dle žalované podkladový posudek splňuje náležitosti úplnosti, správnosti a přesvědčivosti.

7. Žalovaná uvedla, že přesvědčení žalobkyně o invaliditě je pouze jejím subjektivním pocitem, který nemá oporu ve výsledcích provedeného dokazování. Žalovaná konstatovala, že napadené rozhodnutí bylo řádně odůvodněno, skutkový stav byl zjištěn dostatečně a objektivně, byly vypořádány námitky žalobkyně a ani nebyla zjištěna žádná vada řízení. S ohledem na námitky žalobkyně žalovaná navrhl provedení důkazu posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“).

Ústní jednání soudu

8. Žalobkyně při jednání soudu konaném dne 8. 1. 2024 odkázala na písemné vyhotovení žaloby. Po provedeném dokazování uvedla, že tři hlavní onemocnění jí ve svém souhrnu způsobují větší komplikace což jí omezuje na životě a má dopad i na její psychiku.
9. Pověřená pracovnice žalované při tomto jednání odkázala na písemné vyjádření k žalobě a po provedeném dokazování uvedla, že posudek posudkové komise shledává úplným, objektivním a přesvědčivým.
10. Soud při jednání v souladu s § 52 odst. 1 s. ř. s. provedl dokazování čtením posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 21. 9. 2023.

Posouzení věci soudem

11. Napadené rozhodnutí žalované soud přezkoumal v řízení podle části třetí hlavy druhé prvního dílu s. ř. s., který vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 větě druhé a třetí a v § 75 odst. 2 větě první s. ř. s. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost rozhodnutí správního orgánu pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení napadeného rozhodnutí ve smyslu § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že rozhodnutí správního orgánu nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení, a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních bodů musí soud přihlédnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.
12. Na tomto místě soud předesílá, že po přezkoumání skutkového a právního stavu, po prostudování obsahu předloženého správního spisu a po provedeném jednání dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
13. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že rozhodnutí o zamítnutí žádosti žalobkyně o invalidní důchod bylo vydáno na základě posudku o invaliditě vypracovaného dne 22. 8. 2022 posudkovým lékařem MUDr. J. P. Csc., pro Okresní správu sociálního zabezpečení Chomutov. Tento lékař posoudil zdravotní stav žalobkyně a dospěl k závěru, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně je zdravotní postižení uvedené v příloze k vyhláše o posuzování invalidity, a to v kapitole VI., položce 6b. Míra poklesu pracovní schopnosti činí Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

podle posudkového lékaře 25 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nemění. Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala dne 23. 8. 2022 výše citové rozhodnutí, jímž zamítla žádost žalobkyně o přiznání invalidního důchodu, jelikož její pracovní schopnost poklesla vlivem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 25 %.

14. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně námitky. Žalovaná si v řízení o námitkách vyžádala nový posudek o invaliditě žalobkyně ze dne 25. 1. 2023, který vypracovala posudková lékařka Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení, pracoviště v Ústí nad Labem (dále jen „LPS“) MUDr. D. H.. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobkyně a dospěla k odlišnému závěru nežli posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení. Jako rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně stanovila zdravotní postižení uvedené v kapitole VI., položce 4b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 25 %, procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nezměnila. Na základě tohoto posudku vydala žalovaná žalobou napadené rozhodnutí ze dne 6. 2. 2023, kterým byly zamítnuty námitky žalobkyně a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 23. 8. 2022 s odůvodněním, že u žalobkyně nejsou splněny podmínky pro přiznání invalidního důchodu, neboť míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činí 25 %.
15. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění platí, že „[p]ojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.“ Z odstavce 2 citovaného ustanovení vyplývá, že pokud pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, pokud poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a pokud poklesla nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
16. Pracovní schopnost je definována v § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění, podle kterého platí, že „[p]racovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.“ V souladu s odstavcem 4 citovaného ustanovení se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.
17. V § 39 odst. 5 zákona o důchodovém pojištění je dále stanoveno, že „[z]a zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.“ V souladu s odstavcem 6 téhož ustanovení se za stabilizovaný zdravotní stav považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

léčby nebo pracovních omezení. Podle odstavce 7 téhož ustanovení je pojištěnec adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.

18. Soud podotýká, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se vždy určuje v celých číslech s tím, že procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity. Z § 2 odst. 3 této vyhlášky přitom vyplývá, že *„[j]e-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.“*
19. Podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity dále platí, že *„[v] případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.“*
20. V projednávané věci tedy byla žalobkyni zamítnuta žádost o invalidní důchod a její námitky byly zamítnuty s odůvodněním, že z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 25 %, přičemž pro přiznání nároku na invalidní důchod je nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti činila minimálně 35 %.
21. Soud připomíná, že jedním z předpokladů pro vznik a trvání nároku na invalidní důchod je existence invalidity pojištěnce ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jak vyplývá z § 38 téhož zákona. Bylo proto třeba zjistit, zda u žalobkyně skutečně došlo ke vzniku invalidity a zda tento stav trval ke dni vydání napadeného rozhodnutí. V této souvislosti soud poznamenává, že v daném případě nebylo mezi účastníky řízení žádného sporu o tom, že žalobkyně získala potřebnou dobu pojištění, což je druhý předpoklad pro vznik nároku na invalidní důchod, jak vyplývá z § 38 zákona o důchodovém pojištění, a proto soud již bez dalšího vycházel ze skutečnosti, že žalobkyně potřebnou dobu pojištění získala.
22. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky LPS, o míře poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Soud se s tímto závěrem lékařky nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si v rámci tohoto soudního řízení v intencích § 52 odst. 1 s. ř. s. v návaznosti na § 77 téhož zákona odborný posudek od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem, která je v těchto věcech podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posuzování zdravotního stavu žalců v soudních řízeních ve věcech důchodového pojištění. Tato posudková komise nově posoudila celkový stav žalobkyně, dále také posoudila pokles její pracovní schopnosti.
23. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek ze dne 21. 9. 2023 byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené spisové dokumentace Okresní správy Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

sociálního zabezpečení Chomutov, spisové dokumentace námitkového řízení, lékařské zprávy z kliniky imunologie a alergologie MUDr. J., CSc., ze dne 16. 1. 2023, lékařské zprávy z neurologické ambulance MUDr. Z. ze dne 7. 10. 2022 a vlastního přeshetření žalobkyně při jednání posudkové komise dne 21. 9. 2023. Žalobkyně byla jednání komise přítomna. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy, zprávy, vyšetření a další listiny měla posudková komise k dispozici. Na základě posouzení žalobkyní předložených lékařských zpráv uvedených shora pak posudková komise dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. k 6. 2. 2023) žalobkyně nebyla invalidní ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť u ní byl shledán pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu toliko o 25 %.

24. Posudková komise konstatovala, že se u žalobkyně jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je stav po třech generalizovaných epileptických paroxech a dle neurologického vyšetření v roce 2023 bylo pojato podezření na temporální záchvaty. Konstatovala, že klinický neurologický nález toho času odpovídal věku, bez známek centrální topické abnormality. U žalobkyně se jedná o stav po opakovaných sporadických epiparoxysmech, kdy po nasazené anti EP medikaci nyní trvá více jak roční bez záchvatové období. Poznamenala, že substituční léčbou nebo dietním opatřením byla žalobkyně dlouhodobě stabilizována. Lehká hypochromní anémie byla substituována železem a celiakie byla stabilizována dietním opatřením, které je celoživotní. Běžný variabilní imunodeficit byl rovněž substituovaný léčbou. Závažné plicní onemocnění z funkčního hlediska nebylo u žalobkyně deklarované a rovněž závažné vleké onemocnění ledvin s významným dopadem na ledvinové funkce neměla prokázané. Proto posudková komise hodnotila míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to podle kapitoly VI. – postižení nervové soustavy, v položce 4a – epilepsie, forma kompenzovaná, zpravidla jeden rok bez záchvatů, s léčbou i bez léčby, bez neuropsychického postižení, případně zcela ojedinělé záchvaty během roku, zachována schopnost vykonávat denní aktivity. Pro toto zdravotní postižení stanovuje vyhláška míru poklesu pracovní schopnosti 10–15 %, kdy použila posudková komise horní hranici rozmezí 15 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu žalobkyně (komorbiditám) podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity, zvýšila posudková komise hodnotu o 10 % na celkových 25 %. Posudková komise dále uvedla, že z funkčního hlediska se nemohla plně ztotožnit se zařazením onemocnění žalobkyně do položky 4b stejné kapitoly, protože posudková kritéria dominujícího onemocnění uvedená v této položce žalobkyně nesplňovala. Dodala, že četnost epileptických záchvatů požadovanou touto položkou přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity žalobkyně nenaplnila ani během posledních 6 let, natož v 1 roce. Dle dokumentace měla žalobkyně jeden epi-parox v roce 2018, jeden v roce 2019 a jeden v roce 2022 po fotostimulaci. Podle posudkové komise byla žalobkyně schopna vykonávat práce lehké až středně těžké za podmínek uvedených odbornou lékařkou z neurologie a vzhledem k věku byla schopna i rekvalifikace. Komise konstatovala, že z funkčního hlediska u žalobkyně nebyla naplněna kritéria ani pro invaliditu prvního stupně.
25. Soud zhodnotil citovaný posudek posudkové komise ze dne 21. 9. 2023, který představuje stěžejní důkaz v tomto soudním řízení, a dospěl k závěru, že posudek byl vypracován po náležitém posouzení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Lékaři posudkové komise přitom shodně jako posudková lékařka LPS a posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení vyhodnotili, že žalobkyně není invalidní, neboť míra poklesu její pracovní schopnosti nečiní nejmeně 35 %. Z pohledu soudu je předmětný posudek úplný a přesvědčivý. Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

26. S výše popsaným závěrem posudkové komise se soud ztotožnil a za daného stavu věci neshledal potřebu, aby byl posudek posudkové komise ze dne 21. 9. 2023 doplňován či aby byl případně ve věci vypracováván další posudek jinou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, nebo dokonce aby bylo přikročeno ke znaleckému zkoumání zdravotního stavu žalobkyně. Požadavek v tomto směru ostatně v předmětném soudním řízení nevznikli ani žalovaná, ani samotná žalobkyně, poté co byly s citovaným posudkem seznámeny. Zdravotní stav žalobkyně byl posouzen dvěma na sobě nezávislými posudkovými lékaři i posudkovou komisí, přičemž všichni dospěli ke shodnému posudkovému závěru, že žalobkyně není invalidní. Soud nemá pochybnost o správnosti lékařských závěrů posudkových lékařů, neboť posudkové závěry se ohledně naplnění, resp. nenaplnění předpokladu invalidity, tj. poklesu míry pracovní schopnosti žalobkyně nejméně o 35 %, nelišily. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět další dokazování, koresponduje s ustálenou judikaturou soudů rozhodujících ve správním soudnictví (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003-50, publ. pod č. 150/2004 Sb. NSS, nebo ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003-48, či ze dne 12. 3. 2009, č. j. 3 Ads 143/2008-92).
27. Vzhledem k námitkám žalobkyně soud zdůrazňuje, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví se zřetelem k závažnosti vlivu zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. V souladu § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity se při určení míry poklesu pracovní schopnosti jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení nesčítají, ale určí se podle toho zdravotního postižení, které má největší dopad na míru poklesu pracovní schopnosti. Ve vztahu k námitce žalobkyně, že není z napadeného rozhodnutí zřejmé, proč či jak bylo vybráno zdravotní postižení, které bylo určeno jako rozhodující příčina nepříznivého zdravotního stavu, soud uvádí, že posudková lékařka LPS ve svém posudku zhodnotila všechny zdravotní postižení žalobkyně a provedla jejich podřazení pod jednotlivá zdravotní postižení uvedená v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity. Na základě tohoto postupu tedy určila zdravotní postižení, které mělo nejvyšší dopad na míru pracovní schopnosti žalobkyně.
28. K námitce žalobkyně, že není zřejmé, proč žalovaná neaplikovala § 3 odst. 1 a 2 vyhlášky o posuzování invalidity, soud uvádí, že dle posudku ze dne 25. 1. 2023 se v případě žalobkyně jednalo o zdravotní postižení uvedené v kapitole VI., položce 4b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 25 %. Vzhledem ke stanovení hodnoty poklesu pracovní schopnosti na dolní hranici rozmezí 25–40 % pak nemohlo dojít ani ke zvýšení stanovené hodnoty podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Podle tohoto ustanovení totiž navýšení procentní míry poklesu pracovní schopnosti až o 10 % z důvodu více zdravotních postižení pojištěnce připadá v úvahu pouze tehdy, pokud dominantní zdravotní postižení dosahuje horní hranice. (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 12. 2012, č. j. 4 Ads 17/2012-19). Oproti tomu posudková komise v posudku ze dne 21. 9. 2023 hodnotila zdravotní postižení žalobkyně podle položky 4a stejné kapitoly, pro které je stanoveno rozmezí 10–15 %, kdy použila horní rozmezí 15 %. Vzhledem k dalšímu postižení žalobkyně pak právě přikročila k navýšení této hodnoty podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity o 10 % na celkových 25 %.
29. Soud nijak nezpochybňuje existenci ani dlouhodobost zdravotních obtíží žalobkyně, které nepochybně působí komplikace a omezení v jejím životě, nicméně zdůrazňuje, že přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, což se v tomto případě

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

nestalo, neboť oba posudkoví lékaři ve správním řízení i posudková komise v soudním řízení shodně dospěli k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činí pouze 25 %. Podle názoru soudu tak nebyly splněny podmínky § 38 zákona o důchodovém pojištění pro přiznání invalidního důchodu.

30. Soud v souladu s § 52 odst. 1 s. ř. s. neprovedl žalobkyní navržené dokazování napadeným rozhodnutím, posudkem o invaliditě ze dne 25. 1. 2023 a rozhodnutím ze dne 23. 8. 2022, neboť tyto listiny jsou součástí správního spisu a ve správním soudnictví se dokazování správním spisem neprovádí.
31. S ohledem na shora uvedené skutečnosti tedy soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, neboť neshledal, že by žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, a tedy v rozporu se zákonem o důchodovém pojištění, správním řádem či vyhláškou o posuzování invalidity. Soud proto žalobu podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl jako nedůvodnou.
32. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. Žalobkyně neměla ve věci úspěch a žalované náhrada nákladů řízení ze zákona nepřísluší, proto soud vyslovil, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.
33. Pro úplnost soud směrem k žalobkyni poznamenává, 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 6. 2. 2023, a případné zhoršení zdravotních obtíží, ke kterému mohlo dojít po tomto datu, popřípadě vznik nových zdravotních obtíží, nemohou být v tomto řízení nijak zohledněny. Soud je totiž podle § 75 odst. 1 s. ř. s. výslovně vázán tím, že při přezkoumávání rozhodnutí správního orgánu musí vycházet ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, a nemůže tudíž brát v potaz změny zdravotního stavu, jež nastaly později. Žalobkyně tak má možnost poukazovat na případné zhoršení svých zdravotních obtíží, které nastalo po 6. 2. 2023 a které by měla mít řádně zdokumentováno lékařskými zprávami, v případném novém správním řízení o nové žádosti o přiznání invalidního důchodu. Důvodem pro přiznání nároku na určitý stupeň invalidity ovšem nemůže být jen subjektivní pocit žadatele o důchod o jeho špatném zdravotním stavu. Přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, posuzovaným k tomu příslušnými posudkovými lékaři, resp. posudkovou komisí, kteří jsou povoláni k tomu, aby zhodnotili zdravotní stav, určili rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti i samotnou míru poklesu pracovní schopnosti.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat **kasační stížnost** ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, sídlem Moravské náměstí 611/6, 657 40 Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

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

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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 8. ledna 2024

Mgr. Václav Trajer v.r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.