



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Ladislavem Vaško ve věci

žalobkyně: Š. H., narozená X,
bytem X,

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení,
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 31. 10. 2023, č. j. X,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou ve znění jejího doplnění domáhala zrušení rozhodnutí žalované ze dne 31. 10. 2023, č. j. X, jímž byly zamítnuty její námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 27. 7. 2023, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná zamítla žalobkyni žádost o změnu výše invalidního důchodu pro nesplnění podmínek podle § 39 odst. 2 písm. b) a c) 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 Teplice (dále jen „OSSZ“) ze dne 12. 7. 2023 je žalobkyně nadále invalidní v prvním stupni, jelikož z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 35 %.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

Žaloba

2. V žalobě žalobkyně uvedla, že od roku 2021 pobírala invalidní důchod prvního stupně. Dne 17. 5. 2023 podala žádost o zvýšení stupně invalidity. Podle žalobkyně jí byl rozhodnutím v prvním stupni invalidní důchod prvního stupně ponechán, avšak v navazujícím řízení o námitkách (napadeným rozhodnutím) jí byl invalidní důchod odebrán. Žalobkyně navrhla, aby jí byl navrácen invalidní důchod alespoň prvního stupně zpětně ke dni 29. 9. 2023. Namítala, že v napadeném rozhodnutí je chybně posouzen její zdravotní stav, a tudíž i chybně stanoven pokles její pracovní schopnosti na 30 %. Podotkla, že v lékařských zprávách má diagnostikovanou středně těžkou depresivní poruchu dekompenzovanou, sociální fobii, submisivní až závislou osobu. V řízení však byl její zdravotní stav posouzen jako velmi lehké postižení krátkého trvání, aniž by byl její zdravotní stav konzultován s jejím praktickým lékařem nebo byla vyšetřena posudkovým lékařem. Žalobkyně sdělila, že kvůli zdravotním obtížím musela opustit své bývalé zaměstnání a nyní si hledá práci na poloviční úvazek v malém kolektivu.

Vyjádření žalované k žalobě

3. Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě uvedla, že žalobní námitky nepovažuje za důvodné. Za nedůvodnou shledala i námitku, že žalobkyně nebyla vyšetřena přímo posudkovým lékařem, neboť žalobkyně musela být osobně vyšetřena lékaři, kteří posudkovému lékaři dodali podkladové lékařské zprávy. Dodala, že odlišná představa žalobkyně o kvalifikaci rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nemůže založit nárok na vyšší stupeň invalidity. Rozhodnutí ponechala na úvaze soudu založené na posudkovém zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně, které soud nechá vypracovat posudkovou komisi.

Jednání soudu

4. Žalobkyně při jednání dne 13. 8. 2024 navrhla zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení. Zdůraznila, že už chce mít vše za sebou a že chce, aby jí byl přiznán invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, neboť má zaměstnání, u kterého je podmínkou, aby byla invalidní alespoň pro invaliditu prvního stupně. Souhlasila s posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“ či „komise“) ze dne 17. 6. 2024.
5. Pověřená pracovnice žalované odkázala na písemné vyhotovení žaloby. Uvedla, že předmětem toho soudního řízení je rozhodnutí žalované, kterým byla zamítnuta žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu, nikoli o odnětí invalidního důchodu. Poznamenala, že dle jejích informací si žalobkyně proti rozhodnutí o odnětí invalidního důchodu nepodala námitky. Taktéž souhlasila s posudkem posudkové komise a navrhla zamítnutí žaloby.
6. Soud 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 sdělením podstatného obsahu posudku a protokolu o jednání posudkové komise ze dne 17. 6. 2024.

Posouzení věci soudem

7. Napadené rozhodnutí žalované soud přezkoumával podle části třetí hlavy druhé dílu prvního s. ř. s., která vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a § 75 odst. 2 věty první tohoto zákona. Z této zásady vyplývá, že

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

soud přezkoumává zákonnost napadeného rozhodnutí, a to pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení rozhodnutí dle § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních námitek musí soud přihlídnout 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.

8. Žaloba není důvodná.
9. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobkyně podala dne 17. 5. 2023 žádost o změnu výše invalidního důchodu. Prvostupňové rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku ze dne 12. 7. 2023 posudkové lékařky MUDr. J. C. pověřené vypracováním posudku pro OSSZ. Tato lékařka posoudila zdravotní stav žalobkyně a dospěla k závěru, že žalobkyně je nadále invalidní dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, a to stále v prvním stupni. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti stanovila zdravotní postižení uvedené v kapitole V (duševní poruchy a poruchy chování), položce 4c (středně těžké postižení, depresivní či manické epizody středně těžké, dostatečně dlouhé remise, značně snížená úroveň sociálního fungování, výkon některých denních aktivit omezen) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), přičemž míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na 35 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky nezměnila. Na základě tohoto posudku žalovaná vydala prvostupňové rozhodnutí, jímž zamítla žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu.
10. Proti prvostupňovému rozhodnutí podala žalobkyně námitky. Žalovaná si v rámci řízení o námitkách nechala vyhotovit nový posudek o invaliditě ze dne 25. 9. 2023, který vypracovala posudková lékařka Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení pro Prahu a Střední Čechy (dále jen „LPS“) MUDr. M. F. Posudková lékařka LPS opětovně posoudila zdravotní stav žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a dospěla k závěru, že u žalobkyně rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V (duševní poruchy a poruchy chování), položce 4b (lehké postižení, depresivní epizody, mírné fáze kratšího trvání, hypomanie, lehce snížená úroveň sociálního fungování, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na 20 %. Vzhledem k vlivu rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace se podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity uvedená hodnota zvýšila o 10 %, celkově tedy činila 30 %. Posudková lékařka LPS uvedla, že předcházející posudkové hodnocení bylo proklientsky nadhodnocené. Vysvětlila, že v úvahu přicházelo i kvalifikování zdravotního postižení dle kapitoly V, položky 4c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, avšak v takovém případě by z rozmezí 30-45 % byla zvolena dolní hranice poklesu pracovní schopnosti, tedy rovněž 30 %. Na základě tohoto posudku bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí, kterým bylo potvrzeno prvostupňové rozhodnutí.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

11. 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.
12. 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.
13. 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.
14. 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 nescítají; 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.“
15. 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.“

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

16. V projednávané věci tedy byla žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu i její námitky zamítnuty s odůvodněním, že z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost při prvním posouzení o 35 % a při druhém posouzení o 30 %, přičemž pro vznik nároku na invalidní důchod alespoň druhého stupně je nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti byla nejméně 50 %.
17. 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 žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí splňovala podmínky invalidity, tedy zda u ní došlo k poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 %. 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.
18. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky LPS o míře poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Soud se s tímto závěrem nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si v rámci předmětného soudního řízení v intencích § 52 odst. 1 v návaznosti na § 77 s. ř. s. odborný posudek od posudkové komise, která je v těchto věcech dle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Tato komise nově posoudila celkový stav žalobkyně, dále také posoudila pokles její pracovní schopnosti a zaujala posudkový závěr o invaliditě žalobkyně.
19. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení dne 17. 6. 2024. Posudek ze dne 17. 6. 2024 byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace, odborných lékařských nálezů a přešetření žalobkyně při jednání komise. Žalobkyně jednání komise byla přítomna. Dále je z posudku patrné, jaké lékařské nálezy měla komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů relevantních pro souzenou věc, spisové dokumentace OSSZ, námitkového řízení a praktické lékařky a vlastního přešetření žalobkyně při jednání posudková komise dospěla k závěru, že pokles pracovní schopnosti žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí 31. 10. 2023 byl 35 %, což odpovídá prvnímu stupni invalidity. 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 duševní onemocnění – středně těžká depresivní porucha u závislé osobnosti se sociální fobií a poruchou přizpůsobení. U žalobkyně se jedná o stavy subjektivních obtíží a emoční poruchy, které obvykle zasahují do funkce i výkonu v sociální oblasti. Příznaky jsou různé – depresivní nálada, úzkost, strach nebo jejich kombinace. Pocit neschopnosti řešit situace. Dominující vlastností může být krátká nebo prolongovaná depresivní reakce. Toto zdravotní postižení je uvedené v kapitole V (duševní poruchy a poruchy chování), položce 4c (středně těžké postižení, depresivní či manické epizody středně těžké, dostatečně dlouhé remise, značně snížená úroveň sociálního fungování, výkon některých denních aktivit omezen) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti dle tohoto zařazení je 35 % (rozmezí určené pro toto postižení je 30 % až 45 %). K dalšímu navýšení pro další postižení zdravotního stavu dle § 3 odst. 1 a 2 vyhlášky o posuzování invalidity posudková komise nenašla objektivní důvod.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

20. Posudková komise konstatovala, že se neshodla s posudkovým závěrem posudkové lékařky LPS, že se z funkčního hlediska u žalobkyně jedná o lehké funkční postižení se zařazením do kapitoly V, položky 4b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.
21. Podle posudkové komise je žalobkyně schopna vykonávat pomocné dělnické práce ve zkráceném úvazku a v menším pracovním kolektivu a s ohledem na její skutečné schopnosti. Jedná se spíše o práce pomocného charakteru. Rekvalifikace vzhledem k osobnosti žalobkyně bude problematická.
22. Soud zdůrazňuje, že posudková komise jednoznačně určila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, přičemž současně vysvětlila, proč se neztotožnila s mírnějším posudkovým závěrem posudkové lékařky LPS. Z pohledu soudu je proto předmětný posudek posudkové komise úplný, objektivní a přesvědčivý.
23. Soud shrnuje, že zdravotní stav žalobkyně byl posouzen dvěma posudkovými lékaři v průběhu správního řízení a posudkovou komisí, přičemž všichni posudkoví lékaři dospěli ke shodnému posudkovému závěru, že žalobkyně nebyla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní v druhém či třetím stupni. Posudková komise a lékařka OSSZ se shodly na tom, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je onemocnění uvedené v kapitole V, položce 4c (středně těžké postižení, depresivní či manické epizody středně těžké, dostatečně dlouhé remise, značně snížená úroveň sociálního fungování, výkon některých denních aktivit omezen) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž posudková lékařka LPS se odchýlila pouze nepatrně, neboť určila onemocnění uvedené v kapitole V, položce 4b (lehké postižení, depresivní epizody, mírné fáze kratšího trvání, hypomanie, lehce snížená úroveň sociálního fungování, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi) přílohy citované vyhlášky. Na procentuální míře poklesu pracovní schopnosti žalobkyně se shodly posudková komise a posudková lékařka OSSZ, neboť tuto míru stanovily shodně na 35 %. Posudková lékařka LPS stanovila míru poklesu pracovní schopnosti na 30 %. Soud nemá pochybnost o správnosti lékařských závěrů posudkových lékařů, neboť posudkové závěry se nelišily v tom, že u žalobkyně nenastalo zhoršení zdravotního stavu, které by mělo za následek navýšení míry poklesu pracovní schopnosti odůvodňující přiznání vyššího stupně invalidity. Žádost žalobkyně o zvýšení stupně invalidního důchodu z prvního na vyšší stupeň tedy nebyla opodstatněná.
24. Soud dále podotýká, že úkolem posudkových lékařů a posudkové komise je „*pouze hodnotit zdravotní stav žadatelů podle kritérií stanovených právními předpisy, nikoliv provádět primární klinická zjištění. To je úkolem ošetřujícího lékaře stěžovatele a lékařů odborných, u nichž se léčí. Ti se pak podílejí na kompletizaci zdravotní dokumentace*“ (viz rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012-19, nebo ze dne 5. 2. 2016, č. j. 2 Ads 209/2015-76). Úlohou posudkových lékařů je tudíž posoudit dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav posuzované osoby, určit rozhodující zdravotní postižení a vyhodnotit funkční dopad tohoto rozhodujícího zdravotního postižení na pokles pracovních schopností na podkladě zdravotní dokumentace ošetřujícího lékaře a odborných lékařů. Posudková komise tedy postupovala správně, jestliže ke dni vydání napadeného rozhodnutí posoudila míru onemocnění žalobkyně a jeho dopad na pracovní potenciál žalobkyně na základě zdravotní dokumentace ošetřujícího lékaře žalobkyně, lékařských zpráv odborných lékařů, kteří žalobkyni ošetřovali, a vlastního vyšetření při jednání.
25. Soud zhodnotil výše citovaný posudek posudkové komise ze dne 17. 6. 2024, který představuje stěžejní důkaz v tomto soudním řízení, a dospěl k závěru, že posudek byl

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

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 posudková lékařka OSSZ vyhodnotili, že žalobkyně nebyla invalidní ve druhém či třetím stupni invalidity, neboť míra poklesu její pracovní schopnosti činila při jednotlivých posuzováních 30 % a 35 %. Z pohledu soudu je předmětný posudek úplný, objektivní a přesvědčivý.

26. Žalobkyně též namítala, že lékařské posudky žalované byly vypracované v její nepřítomnosti. Žalobkyni lze přisvědčit v tom, že ve správním řízení byl její zdravotní stav hodnocen posudkovými lékařkami, aniž by ji osobně vyšetřily. Podle judikatury Nejvyššího správního soudu však platí, že *„úkolem posudkových komisí MPSV je pouze hodnotit zdravotní stav žadatelů podle kritérií stanovených právními předpisy, nikoliv provádět primární klinická zjištění. To je úkolem ošetřujícího lékaře stěžovatele a lékařů odborných, u nichž se léčí. Ti se pak podílejí na kompletizaci zdravotní dokumentace. Přítomnost stěžovatele na jednání posudkové komise by tak byla nezbytná pouze v případě, pokud by zdravotní dokumentace o jeho zdravotním stavu byla neúplná, některé nálezy nejednoznačné či dokonce rozporné, případně pokud by bylo třeba došetřit některé skutečnosti v rámci vyšetření za hospitalizace a komise k tomu od něj potřebovala podrobnější informace (...) Výše uvedenému pak odpovídá skutečnost, že žádné ustanovení zákona povinnou přítomnost posuzovaného na jednání posudkové komise ani nepředepisuje“* (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012–19). Obdobně je pak podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 20. 5. 2015, č. j. 3 Ads 214/2014–25, týkajícího se nároku na příspěvek na péči, vždy na zvážení konkrétních okolností případu, zda může být objektivizace zjištění zdravotního stavu posuzovaného provedena i bez toho, aby byl posuzovaný osobně přešetřen v komisi. Osobní vyšetření má přitom zvláštní význam tehdy, existují-li rozpory mezi posudkovým hodnocením a podkladovými materiály. V projednávané věci posudkové lékařky, které posuzovaly zdravotní stav žalobkyně ve správním řízení, neshledaly důvody k osobnímu vyšetření žalobkyně, neboť z jejich pohledu neexistovaly rozpory mezi posudkovým hodnocením a podkladovými materiály. V tomto ohledu tedy nebylo správní řízení stíženo žádnou vadou. Soud dále podotýká, že žalobkyně byla přítomna při jednání posudkové komise dne 17. 6. 2024, během něhož byla žalobkyně vyšetřena příslušnou odbornou lékařkou z oboru psychiatrie. Soud proto vyhodnotil námitku žalobkyně jako nedůvodnou.
27. Stejně nedůvodnou shledal soud námitku, že při posuzování zdravotního stavu žalobkyně ve správním řízení nebyl konzultován její praktický lékař. Z posudků posudkových lékařek OSSZ a LPS je zřejmé, že vycházely ze zdravotní dokumentace praktického lékaře žalobkyně. Současně je nutné podotknout, že ke stanovení míry poklesu pracovní schopnosti je profesně způsobilý posudkový lékař, nikoliv lékař praktický. Ostatně sama žalobkyně ani neuvedla, jaké konkrétní skutečnosti měly posudkové lékařky s jejím praktickým lékařem konzultovat.
28. Soud nepřehlédl, že žalobkyně v žalobě namítala, že jí byl napadeným rozhodnutím odebrán invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně a že žádala jeho navrácení ke dni 29. 9. 2023. Soud konstatuje, že napadeným rozhodnutím žalobkyni invalidní důchod odebrán nebyl. Napadeným rozhodnutím bylo zamítavě rozhodnuto o její žádosti o zvýšení stupně invalidity. Předmět správního řízení byl vymezen žádostí žalobkyně o zvýšení stupně invalidity. Žalovaná v daném řízení zahájeném žádostí žalobkyně nemohla rozhodnout o odejmutí invalidního důchodu žalobkyni, a to ani na základě posudku posudkové lékařky LPS, která posoudila míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně tak, že žalobkyně nebyla invalidní ani v prvním stupni invalidity. Ze správního spisu soud seznal, že žalovaná vydala

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

dne 8. 1. 2024 rozhodnutí v prvním stupni, jímž žalobkyni odňala invalidní důchod. Toto rozhodnutí však bylo vydáno v rámci jiného správního řízení (zahájeného z moci úřední), byť na základě posudku posudkové lékařky LPS ze dne 25. 9. 2023, a nebylo předmětem soudního přezkumu v této projednávané věci. Žalobkyně proti uvedenému rozhodnutí o odnětí invalidního důchodu mohla brojit standardními prostředky, jako tomu učinila v nyní posuzované věci (námitky, správní žaloba).

29. Soud nijak nezpochybňuje existenci ani dlouhodobost zdravotních obtíží žalobkyně, které nepochybně působí komplikace a omezení v jejím životě, nicméně zdůrazňuje, že přiznání dávky ve vyšším stupni musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, což se v tomto případě nestalo, neboť obě posudkové lékařky ve správním řízení i posudková komise v soudním řízení shodně dospěly k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně nedosahuje nejméně 50 %, což je hranice pro dosažení druhého stupně invalidity.
30. Soud směřem k žalobkyni podotýká, že pro přiznání invalidity pro invaliditu prvního stupně je nezbytné, aby si žalobkyně podala žádost o přiznání invalidního důchodu. V tomto nově zahájeném řízení o přiznání invalidního důchodu bude nově posouzen dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně. V případě, že by žalobkyně nebyla shledána invalidní a její žádost o přiznání invalidního důchodu byla zamítnuta, může si žalobkyně proti zamítavému rozhodnutí podat námitky. Až proti případnému nepříznivému rozhodnutí o námitkách může žalobkyně podat žalobu proti rozhodnutí správního orgánu.
31. S ohledem na shora uvedené skutečnosti soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, neboť napadené rozhodnutí nebylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, a proto ji podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
32. Současně soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně nebyla ve věci úspěšná a žalované náhrada nákladů řízení nepřísluší.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, 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 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.

Ústí nad Labem 13. srpna 2024

Mgr. Ladislav Vaško v. r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.