



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: J. K., narozen X,
bytem X,

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 10. 10. 2019, č. j. X,

takto:

I. Žaloba se **zamítá**.

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

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě domáhal zrušení rozhodnutí žalované ze dne 10. 10. 2019, č. j. X, kterým byly zamítnuty námitky žalobce a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 9. 8. 2019, č. j. X, jímž žalovaná zamítla žádost žalobce 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 žalobce nebyl invalidní, když jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pouze o 10 %.
2. Současně se žalobce v žalobě domáhal zrušení rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Ústí nad Labem, kontaktního pracoviště Most, (dále jen „úřad práce“) ze dne 12. 11. 2019, č. j. 447796/19/MO, jímž byla zamítnuta žalobcova žádost o příspěvek

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

na mobilitu, a zrušení rozhodnutí úřadu práce ze dne 9. 12. 2019, č. j. 191277/2019/MOS, jímž žalobci nebyl přiznán příspěvek na péči. Zdejší soud usnesením ze dne 12. 10. 2020, č. j. 41 Ad 19/2019-72, žalobu proti oběma zmíněným rozhodnutím úřadu práce vyloučil k samostatnému projednání. Toto usnesení nabylo právní moci dne 13. 10. 2020.

Žaloba

3. V žalobě žalobce konstatoval, že mu měla být přiznána invalidita alespoň prvního stupně, jelikož jeho zdravotní stav je dlouhodobě závažný a byl nesprávně, neobjektivně a nedostatečně posouzen a podhodnocen. Ke svému zdravotnímu stavu uvedl, že od listopadu 2015 trpí nesnesitelnými bolestmi v břiše, každý čtvrtrok nebo půlrok jezdí na vyšetření do Fakultní nemocnice Motol v Praze, užívá silné léky na bolest a potřebuje pomoc s každodenními činnostmi běžného života. Podotkl, že mu pomáhá jeho matka, a když ho matka nemůže z pracovních důvodů odvézt k lékaři, vozí ho jeho přátelé. Zdůraznil, že z důvodu velkých bolestí nevydrží dlouho stát nebo chodit, nedokáže vykonávat běžné činnosti, jako je vaření, umývání nádobí, mytí oken, hygiena nebo nákupy, nemůže ani chodit do zaměstnání, neboť má velké bolesti, a na úřadu práce také nemůže být registrován, neboť mu jeho praktický lékař vystavuje potvrzení o dočasné pracovní neschopnosti, a není tedy vhodným uchazečem o zaměstnání. Dále žalobce uvedl, že trpí celiakií, ale striktně dodržuje dietu, proto tato nemoc není předmětem jeho zdravotních problémů. Popsal, že z důvodu bolestí často zvrací, při vykonávání velké potřeby jej bolí břicho a konečník, občas z něj vychází krev; střídá se mu nechutenství s hladem, jí minimálně a má nucení do sebe pořád dávat něco sladkého alespoň jednou za den. Dodal, že mu vadí kohoutková voda, proto musí pít vodu balenou, případně limonády.

Vyjádření žalované k žalobě

4. Žalovaná ve svém vyjádření připomněla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě lékařského posudku ze dne 1. 10. 2019, podle kterého v případě žalobce nejde o invaliditu ve smyslu zákona o důchodovém pojištění, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobce pouze o 10 %. Žalovaná měla za to, že rozhodnutí o námitkách je obsáhle a dostatečně odůvodněno a vychází z posudkového závěru. S ohledem na námitky žalobce žalovaná navrhla provedení důkazu posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“).

Další podání žalobce

5. V podání ze dne 25. 8. 2020 se žalobce vyjádřil k obsahu posudku posudkové komise ze dne 12. 8. 2020. Podotkl, že dietu dodržuje, jak se dá. Skutečnost, že občas sní čokoládu, která nemá na obalu napsáno bezlepková, podle žalobce neznamena, že by měl mít potíže z lepku, neboť vždy a u všeho kontroluje složení. Žalobce popřel nikotinismus a zdůraznil, že již nejméně dva roky nekouří. Konstatoval, že ať jí, nebo nejí (třeba i dva dny), bolest v břiše mu nejvíce způsobuje fyzická námaha, pohyb a dlouhodobé stání. Pokud se člověk nemůže pořádně hýbat nebo vykonávat fyzické práce, nemluvě o zaměstnání, je podle žalobce pokles pracovní schopnosti dost velký. Zdůraznil, že si nikdo nedokáže představit, jaké to je, když na řadu činností potřebuje pomoc někoho jiného. Uzavřel, se bude nadále Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

léčit a nebude riskovat své zdraví, aby jej opět z práce odvezla rychlá záchranná služba kvůli dlouhodobému stání, pohybu a fyzické námaze na břicho.

Ústní jednání soudu

6. Při jednání soudu konaném dne 12. 10. 2020 žalobce nesouhlasil s tím, že jeho zdravotní stav není dlouhodobě nepříznivý. Zdůraznil, že nezvládá spoustu věcí, které normální zdravý člověk zvládne (nákupy, úklid domácnosti, vaření, dopravu k doktorům a na úřady). Konstatoval, že pohyb a jakákoli fyzická námaha mu působí velké bolesti v oblasti břicha. Žalobce podotkl, že je odkázán na pomoc své matky, případně musí žádat o pomoc kamarády; jeho matka je nucena mu ve všem pomáhat a spoustu věcí musí i sama financovat. Poznamenal, že kdyby měl invalidní důchod, nemusel by jezdit na úřady, kam je pravidelně zván, což by mu pomohlo i v jeho vlastním zdravotním stavu. Žalobce odmítl argument, že trpí nikotinismem, a trval na tom, že již dlouho nekouří. Nesouhlasil také s tím, že nedodrжуje bezlepkovou dietu. Připustil, že si občas dá čokoládu, na které sice není napsáno, že je bezlepková, nicméně v jejím složení není uvedeno, že obsahuje lepek. Dodal, že jeho nepříznivý zdravotní stav trvá již od listopadu 2015, což je dokladem toho, že je to stav dlouhodobý. Žalobce upozornil na to, že bere silné léky na bolest – Tramal (na noc 150 mg, na den 200 mg, pro cestu na úřady 350 mg) – a proti nevolnosti vyvolávané bolestmi lék Degan. Uzavřel, že by mu měl být přiznán invalidní důchod prvního stupně nebo alespoň částečný invalidní důchod.
7. Pověřená pracovnice žalované při tomtéž jednání odkázala na písemné vyjádření k žalobě a uvedla, že žalobcův zdravotní stav byl shledán dlouhodobě nepříznivým, a proto byl u něj stanoven pokles pracovní schopnosti v rozsahu 10 %. Podotkla, že v napadeném rozhodnutí se nehovoří o nikotinismu a nedodrжování diety, toto je součástí posudku o invaliditě. S odkazem na závěry posudku posudkové komise, která potvrdila předchozí posudky, navrhla, aby soud žalobu v plném rozsahu zamítl.
8. Soud při jednání v souladu s § 52 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) provedl dokazování čtením posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 12. 8. 2020. Soud dále provedl důkaz čtením výstřížku z obalu čokolády, který předložil žalobce.

Posouzení věci soudem

9. 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 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.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

10. 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.
11. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že rozhodnutí o zamítnutí žádosti žalobce o invalidní důchod bylo vydáno na základě posudku o invaliditě vypracovaného dne 1. 8. 2019 posudkovou lékařkou MUDr. D. K. pro Okresní správu sociálního zabezpečení Most. Tato lékařka při prohlídce dne 1. 8. 2019 posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla k závěru, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce je zdravotní postižení uvedené v příloze vyhlášky Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity, (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), a to v kapitole XI, oddílu C, položce 2a. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činí podle posudkové lékařky 10 % s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nemění. Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala dne 9. 8. 2019 výše citované rozhodnutí, jímž zamítla žádost žalobce o přiznání invalidního důchodu, neboť jeho pracovní schopnost poklesla vlivem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 10 %, přičemž pojištěnec je invalidní, jestliže pokles jeho pracovní schopnosti činí nejméně 35 %.
12. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky. Žalovaná si v řízení o námitkách vyžádala nový posudek o invaliditě žalobce ze dne 1. 10. 2019, který vypracovala posudková lékařka Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení v Ústí nad Labem (dále jen „LPS“) MUDr. E. V. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla ke shodnému závěru, který je obsažen již v posudku o invaliditě ze dne 1. 8. 2019, tj. že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XI, oddílu C, položce 2a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 10 %. Na základě tohoto nového posudku vydala žalovaná žalobou napadené rozhodnutí ze dne 10. 10. 2019, kterým byly zamítnuty námitky žalobce a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 9. 8. 2019 s odůvodněním, že pro vznik invalidity nejsou splněny podmínky, neboť pokles pracovní schopnosti u žalobce činí 10 % a pro vznik invalidity je nutné, aby nastal pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
13. 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.
14. 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.

15. 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.
16. 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.“*
17. 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.“*
18. V projednávané věci byly žalobcova žádost o invalidní důchod i jeho námitky zamítnuty s odůvodněním, že z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 10 %, přičemž pro vznik nároku na invalidní důchod je však nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti byla minimálně 35 %. Na tomto místě soud směrem k žalobci poznamenává, že právní úprava částečného a plného invalidního důchodu byla s účinností od 1. 1. 2010 nahrazena právní úpravou invalidního důchodu pro Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

invaliditu prvního, druhého a třetího stupně. Je proto zcela vyloučeno, aby byl žalobci přiznán částečný invalidní důchod.

19. Soud připomíná, že jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod je existence invalidity pojištěnce ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jak vyplývá z § 38 téhož zákona. Bylo proto třeba zjistit, zda žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí splňoval podmínky alespoň prvního stupně invalidity, tedy zda u něj 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, zda žalobce získal potřebnou dobu pojištění, což je druhý předpoklad pro vznik nároku na invalidní důchod, jak vyplývá z § 38 zákona o důchodovém pojištění, a proto se soud touto otázkou nezabýval.
20. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky LPS o míře poklesu pracovní schopnosti žalobce. 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 žalobců v soudních řízeních ve věcech důchodového pojištění. Tato posudková komise nově posoudila celkový stav žalobce, pokles jeho pracovní schopnosti a také datum vzniku jeho případné invalidity včetně jejího stupně.
21. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení [předsedkyně MUDr. H. H., lékař MUDr. M. H. (odbornost – interní lékařství) a tajemnice M. V.], posudek ze dne 12. 8. 2020 byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace. Žalobce se z jednání komise omluvil s odůvodněním, že nebyl nikdo, kdo by jej na jednání komise odvezl, a z důvodu velkých bolestí by se nezvládl dopravit veřejnou dopravou. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy, zprávy, vyšetření a další listiny měla komise k dispozici. Na základě posouzení žalobcem předložené lékařské zprávy MUDr. M. W. ze dne 25. 6. 2020, spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Most, zdravotní dokumentace praktického lékaře MUDr. J. Š. a spisové dokumentace námitkového řízení dospěla posudková komise k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. k 10. 10. 2019) žalobce nebyl invalidní ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť u něj byl shledán pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu toliko o 10 %.
22. Posudková komise konstatovala, že u žalobce se jednalo k datu vydání napadeného rozhodnutí o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti s dominujícím postižením je prokázané onemocnění celiakie se subjektivně udávanou vleklou bolestí břicha v. s. při nedodržování dietního opatření, které je při celiakii celoživotní. Posudková komise rovněž konstatovala, že komplexní gastroenterologické vyšetření neprokázalo významné poruchy pasáže ani organické postižení zažívacího traktu, laboratorně nutriční parametry v normě. Uzavřela, že se může jednat o funkční dyspeptické potíže při nedodržování dietního opatření. Posudková komise hodnotila míru poklesu pracovní schopnosti žalobce podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to podle kapitoly Shodu s prvpisem potvrzuje I. T.

XI – postižení trávicí soustavy, oddílu C – postižení tenkého střeva a kolorekta, položky 2 – celiakie, malabsorpční stavy (zejména z důvodu deficitu enzymů enterocytů), podpoložky 2a – stavy stabilizované, bez podstatných následných projevů při dodržování bezlepkové diety. Pro toto zdravotní postižení stanovuje vyhláška míru poklesu pracovní schopnosti 10 %. Posudková komise neshledala objektivní důvod k použití § 3 odst. 1 a 2 vyhlášky o posuzování invalidity. Posudková komise uvedla, že žalobce byl nadále schopen vykonávat pomocné dělnické práce jako dosud a vzhledem k věku byl schopen i rekvalifikace.

23. Soud zhodnotil citovaný posudek posudkové komise ze dne 12. 8. 2020, který představuje stěžejní důkaz v tomto soudním řízení, a dospěl k závěru, že posudek byl vypracován po náležitém posouzení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Lékaři posudkové komise přitom shodně jako posudková lékařka LPS a posudková lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení Most vyhodnotili, že žalobce není invalidní, neboť míra poklesu jeho pracovní schopnosti nečiní nejméně 35 %, ale pouhých 10%. Jednoznačně se shodli i v otázce určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce a v jejím podřazení pod konkrétní ustanovení přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, kdy podle jejich shodných názorů jde o postižení uvedené v kapitole XI, oddílu C, položce 2a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Z pohledu soudu je proto předmětný posudek úplný a přesvědčivý.
24. S výše popsáním závěrem posudkové komise se soud ztotožnil a za daného stavu věci neshledal potřebu, aby byl posudek posudkové komise ze dne 12. 8. 2020 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 žalobce. Požadavek v tomto směru ostatně v předmětném soudním řízení nevznikli ani žalovaná, ani samotný žalobce poté, co byli s citovaným posudkem seznámeni. Zdravotní stav žalobce byl posouzen dvěma na sobě nezávislými posudkovými lékaři i posudkovou komisí, přičemž všichni dospěli ke shodnému posudkovému závěru, že žalobce není invalidní, shodli se též na hodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti a samotné míře poklesu pracovní schopnosti. Soud nemá pochybnost o správnosti lékařských závěrů posudkových lékařů, neboť posudkové závěry se ohledně naplnění, resp. nenaplnění předpokladu invalidity, tj. poklesu míry pracovní schopnosti žalobce nejméně o 35 %, nelišily.
25. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět další dokazování, koresponduje s ustálenou judikaturou soudů rozhodujících ve správním soudnictví včetně Nejvyššího správního soudu (srov. např. jeho rozsudky ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003-50, publ. pod č. 150/2004 Sb. NSS, nebo ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003-48, či ze dne 12. 3. 2009, č. j. 3 Ads 143/2008-92, všechny dostupné na www.nssoud.cz).
26. Soud nijak nepochybnuje existenci ani dlouhodobost zdravotních obtíží žalobce, které nepochybně působí komplikace a omezení v jeho životě, nicméně zdůrazňuje, že přiznání dávky 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 vyslovily, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činí pouze 10 %. Posudek posudkové komise podle názoru soudu představuje dostatečnou odpověď na Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

jednotlivé námitky přednesené žalobcem, který svůj zdravotní stav hodnotí výhradně subjektivně, zatímco posudkoví lékaři předkládají hodnocení objektivní, vycházející ze zdravotní dokumentace a jejího odborného medicínského posouzení.

27. K námitce zpochybňující deklarovaný nikotinismus soud poznamenává, že nelze klást rovnítko mezi nikotinismus a kouření. Samotná skutečnost, že žalobce podle svého (ničím neprokázaného) tvrzení přestal kouřit před dvěma lety, ještě nevylučuje, že nadále trpí nikotinismem, když navíc kouření není jediným možným způsobem jak do těla dostat nikotin.
28. Žalobce dále rozporoval závěry o nedodržování dietních opatření, k čemuž soud na jeho návrh provedl důkaz výstřižkem z obalu čokolády, kterou žalobce konzumuje. Tímto dokazováním soud zjistil, že ve složení předmětné čokolády skutečně není uvedeno, že by obsahovala lepek, nicméně žalobce nijak neprokázal, že konzumoval výhradně tuto čokoládu, nikoli čokolády jiné, resp. že žádné jiné jím konzumované potraviny lepek neobsahovaly.
29. K námitce, že žalobce s ohledem na své zdravotní problémy potřebuje pomoc druhé osoby při mnoha běžných činnostech a taktéž potřebuje, aby jej někdo vozil k lékaři, soud připomíná, že předmětem řízení bylo posouzení stupně žalobcovy invalidity, nikoli jeho závislosti na pomoci (péči) jiných osob, která se zkoumá v řízení o žádosti o příspěvek na péči podle § 7 a násl. zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Soud se proto tvrzenou potřebností pomoci ze strany jiných osob (včetně žalobcovy matky) nezabýval.
30. Aniž by soud jakkoli zpochybňoval tíživost žalobcovy finanční situace, dodává, že mu v tomto řízení nepřísluší žalobcovu finanční situaci a nezbytnost finanční výpomoci ze strany jeho matky hodnotit, neboť ta nemá žádný vliv na pokles jeho pracovní schopnosti, která je rozhodujícím faktorem při stanovování stupně invalidity.
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, 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. Žalobce neměl ve věci úspěch a žalované náhrada nákladů řízení ze zákona nepřísluší, proto soud vyslovil, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.
33. Pro úplnost soud směrem k žalobci 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 10. 10. 2019, 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. Žalobce tak má možnost poukazovat na případné zhoršení svých zdravotních obtíží, které nastalo po 10. 10. 2019 a které by měl

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

mít řádně zdokumentováno lékařskými zprávami, v případném novém správním řízení. Dále soud konstatuje, že 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). Připadne-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 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 21. října 2020

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

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.