



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní Mgr. Jarmilou Úředníčkovou v právní věci

žalobce: L.C.

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 7. 10. 2019 , o invalidní důchod

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobce domáhal zrušení rozhodnutí žalované ze dne 7. 10. 2019 č. j. RN-X, jímž byly zamítnuty jeho námitky proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 16. 7. 2019 č. j. R-16. 7. 2019-424/X, kterým byla zamítnuta jeho žádost o invalidní důchod a uvedené rozhodnutí ČSSZ ze dne 16. 7. 2019 bylo potvrzeno. Žalobce namítal, že není schopen chodit – neujde ani 50 m, má obrovské bolesti, nemůže sedět ani ležet. Trvale bere

Shodu s prvopisem potvrzuje

více než 200 tablet měsíčně. Dostává také obstríky a infuze. Intenzivně se léčí na neurologii, ortopedii, ORL. Ztráta sluchu je trvalá, jedná se o chronické poškození. Ze zprávy praktické lékařky jednoznačně plyne, že není schopen vykonávat profesi zámečníka. Stěžejní diagnózou je těžké trvalé funkční postižení statiky a dynamiky páteře.

2. Žalovaná v písemném vyjádření shrnula dosavadní průběh správního řízení, citovala příslušnou právní úpravu, odkázala na posudek vypracovaný v námitkovém řízení, který dle jejího názoru splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a navrhla zamítnutí žaloby.
3. Ze správního spisu bylo zjištěno, že rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení ze dne 16. 7. 2019 č. j. R-16. 7. 2019-424/X byla zamítnuta žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek dle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon o důchodovém pojištění). Z odůvodnění plyne, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení ze dne 17. 6. 2019 není žalobce invalidní, neboť z důvodu nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 20 %.
4. V tomto posudku, který je součástí správního spisu, posuzující lékařka učinila závěr, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je chronický vertebrogenní algický syndrom LS páteře, levostranný LIS sy s propagací v dermatomu L5 na podkladě nestabilní spondylolistézy L5 proti S1 s posunem do 15 mm a při degenerativních změnách páteře a chronický cervikokraniální syndrom z dysfunkce krční páteře. Dále se u žalobce jedná o celkovou ztrátu sluchu 27,6 % (ztráta sluchu vlevo 50,2 %, ztráta sluchu vpravo 20,1 %). Posuzující lékařka konstatovala, že vzhledem k výše uvedené tíži funkčního postižení zejména bederního úseku páteře s omezenou pohyblivostí a klaudikačními bolestmi bez známek poškození nervů, s coxarthrosis postdysplastica bilat. praec. I. sin. gr. II., stanovuje míru poklesu pracovní schopnosti horní hranicí daného procentního rozmezí, a to i s přihlédnutím k ostatním chorobám i profesi žalobce. Pracovní potenciál je lehce snížen. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 20 %, omezení pracovního potenciálu nedosahuje takové míry, aby zhodnocení odpovídalo některému stupni invalidity. Zdravotní stav by k datu vydání posudku odpovídal osobě zdravotně znevýhodněné. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XIII., oddíl E, položce 1b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 citované vyhlášky nemění.
5. Proti označenému rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 16. 7. 2019 podal žalobce námitky, jež žalovaná vypořádala napadeným rozhodnutím ze dne 7. 10. 2019 č. j. RN-X. Námitky žalobce zamítla a rozhodnutí správního orgánu I. stupně potvrdila. Žalovaná vycházela z posudku o invaliditě ze dne 16. 9. 2019 vypracovaného lékařkou LPS ČSSZ, v jehož posudkovém závěru se uvádí, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je chronický vertebrogenní algický syndrom LS páteře, levostranný LIS sy s propagací v dermatomu L5 na podkladě nestabilní spondylolistézy L5 proti S1 s posunem do 15 mm a při degenerativních změnách páteře, dle MR, LSp ze dne 7. 5. 2019 oboustranná těsná foraminostenosa L5/S1 při listhése L5 s možnou iritací kořenů L5, p. k. je prostorný, volný, bez produktivních změn skeletu, bez

dorsálních protruzí či hernií disků, chronický cervikokraniální syndrom z dysfunkce krční páteře. Na dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu se dále posudkově významně podílí i další dg.: coxarthrosis postdysplastica bilat. praec. I. sin. gr. II., zkrat pravé dolní končetiny o 0,5 cm, pedes plani et transversopalmi bilat., praec. I. dx., percepční nedoslýchavost středně těžká více vpravo s celkovou ztrátou sluchu 27, 6 %, residua post otitidam, stp. epitympanopannální otitidě vpravo, přehledná retrakční kapsa v epitympanu. Lékařka dospěla k závěru, že se jedná o postižení, jehož funkční dopad odpovídá kap. XIII., oddíl E, položce 1b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. S ohledem na tíži onemocnění a také pro charakter profese a s přihlédnutím k dalším souběžným chorobám, byla zvolena horní hranice příslušného procentního rozmezí. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 citované vyhlášky posuzující lékařka nezvýšila s odůvodněním, že není naplněn obsah uvedeného ustanovení. Všechny posudkově rozhodné skutečnosti byly zohledněny v hodnocení horní hranici. Posuzující lékařka k námitce žalobce uvedla, že ani přezkumem zdravotního stavu nebylo zjištěno funkční postižení takové závažnosti, aby indikovalo přiznání invalidity.

6. Z posudku Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 22. 1. 2020, který si zdejší soud vyžádal v tomto soudním řízení, bylo zjištěno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobce nebyl invalidní. Posudková komise stanovila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce chronické bolestivé onemocnění páteře v krční a bederní oblasti páteře s volným páteřním kanálem, bez protruzí a hernií disků a uvedla, že se jedná o lehké postižení páteře a pokles pracovní schopnosti stanovila na horní hranici procentního rozpětí, tj. 20 %. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 citované vyhlášky nezměnila. Dle tohoto posudku je žalobce neschopen práce fyzicky nadměrně namáhavé, se zvedáním a přenášením nadlimitních břemen, práce ve vynucených polohách, v riziku hluku, s těmito omezeními je nadále schopen práce v dělnických profesích, které doposud vykonával. Zdravotní postižení není takového stupně závažnosti a rozsahu, aby odůvodňovalo hodnocení v kap. XIII., oddílu E, položce 1c nebo 1d přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., neboť se nejedná o středně těžké ani těžké funkční postižení páteře a nejsou naplněna kritéria u těchto položek uvedená. Dle opakovaných objektivních nálezů ambulance neurologického oddělení je prokazatelné, že žalobce má horní i dolní končetiny normálně pohyblivé, bez paréz a plegií, v nstavách je udrží, vyšetření páteře prokazuje lehké funkční postižení. Je schopen stoje i chůze včetně chůze po patách i špičkách. Dle posudkové komise tato opakovaná objektivní vyšetření prokazují, že jsou postiženy krční a bederní úseky páteře, je porucha dynamiky a statiky páteře lehká, nikoliv těžká, jak mylně uvádí neurolog, neboť jeho opakované vyšetření neproazuje těžké funkční postižení, ale pouze se jedná o lehké funkční postižení páteře. Toto postižení plně odpovídá přijatému posudkovému zhodnocení. Posudková komise se shodla s posudkovými závěry lékařů OSSZ i ČSSZ. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. k datu 7. 10. 2019, je zdravotní postižení uvedené v kap. XIII., oddílu E, položce 1b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., kdy z rozmezí 10 – 20 % stanovila posudková komise horní hranici, tj. 20 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 citované vyhlášky nemění. K žalobním námitkám posudková komise uvedla, že subjektivní potíže žalobce nejsou v souladu s opakovanými objektivními nálezy, které prokazují, že se jedná o lehké funkční postižení

páteře a zdravotní postižení neodpovídá přiznání invalidity žádného stupně. Žalobce je schopen práce v dělnické profesi s výše uvedenými omezeními.

7. Žalobce následně u soudního jednání přednesl své výhrady k závěrům posudku PK MPSV ČR v Ostravě. Posudkové komisi vytkl, že její závěry nekorespondují s lékařskými nálezy odborných lékařů a posudková komise jeho zdravotní stav podhodnotila. Odkázal na lékařský nález – ambulantní vyšetření z neurologie ze dne 10. 1. 2020, který posudková komise měla k dispozici. Z této zprávy plyne, že se u něho jedná o těžké trvalé funkční postižení statiky a dynamiky páteře, jedná se o trvalé postižení pohybového aparátu s funkčním omezením. Žalobce odkázal i na další lékařské nálezy, které měla posudková komise k dispozici, konkrétně na nález o ambulantním vyšetření 13. 2. 2020 na neurologickém oddělení Vítkovické nemocnice a. s., nález neurologického oddělení o jeho vyšetření z 18. 12. 2019. Posudková komise měla všechny nálezy vyjma nálezu z 13. 2. 2020 k dispozici. Všechny nálezy jsou součástí jeho zdravotnické dokumentace. Žalobce rovněž namítal, že posudková komise nepřihlížela ani k lékařskému nálezu MUDr. Š. z 7. 1. 2020 o vyšetření v ORL ambulanci. I tato zpráva je součástí jeho zdravotnické dokumentace. Žalobce také poukázal na lékařský nález z ortopedie z 21. 1. 2020, v němž je mimo jiné i zmínka o tom, že se mu doporučuje operace. Žalobce zdůraznil, že musí neustále užívat silné léky, často chodí na obstríky. Léky, které léta užívá, mají nežádoucí účinky. Ve vazbě na závěr posudkové komise, že může vykonávat dělnickou profesi, žalobce uvedl, že je vyučen jako strojní mechanik pro těžký průmysl a dále pro profesi svářeč – brusič a pro práci řezání plamenem. Odkázal na leták – informaci Ministerstva práce a sociálních věcí s nadpisem Horníci či svářeči by mohli odcházet do penze dřív, konkrétně pak na pasáž o tom, že vyjmenovaným profesím, kromě jiného profesím řezači plamenem, svářeči, slévači, brusiči atd. hrozí v zaměstnání vážné ohrožení zdraví i s používáním ochranných pomůcek. Poukázal na to, že pro vážné potíže s páteří a sluchem (v minulosti pracoval v těžkém průmyslu ve Vítkovicích) měl modrou vojenskou knížku. Zmínil také to, že je nově i v péči interní ambulance Městské nemocnice Ostrava. Byla mu zjištěna velmi vysoká hladina cholesterolu. Svůj špatný zdravotní stav žalobce dokumentoval i výpisem o zdravotních úkonech, které byly proplaceny jeho zdravotní pojišťovnou v roce 2019 a zdůraznil četnost návštěv různých ambulancí a proplacení léků.
8. S ohledem na námítky žalobce a v souladu s jeho návrhem si soud vyžádal srovnávací posudek u PK MPSV ČR v Brně.
9. V posudkovém hodnocení srovnávacího posudku PK MPSV ČR v Brně ze dne 3. 6. 2020 se uvádí, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti k datu vydání napadeného rozhodnutí 7. 10. 2019 je zdravotní postižení uvedené v kap. XIII., oddílu E, položce 1b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., v pl. znění. Jedná o bolestivý syndrom páteře s lehkým funkčním postižením. PK MPSV stanovila horní hranici poklesu pracovní schopnosti vzhledem k přidruženým chorobám, a to zejména pro postižení sluchu po opakovaných oboustranných zánětech středouší, tj. 20 %. PK MPSV zvýšila míru poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 odst. 2 citované vyhlášky pro zhoršenou schopnost využívat dosažené vzdělání zámečnicka, nabyté zkušenosti a znalosti a pro omezenou možnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti o 10 %. Celkový pokles pracovní schopnosti je tedy 30 %. PK MPSV stanovila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu chronické bolestivé onemocnění páteře v krční a bederní oblasti páteře s volným páteřním kanálem, bez protruzí a hernií disků. Jedná se o lehké funkční

postižení páteře (kap. XIII., oddílu E, pol. 1b). Zdravotní postižení u žalobce dle posudkové komise není takového stupně závažnosti a rozsahu, aby odůvodňovalo hodnocení v kap. XIII., oddílu E, pol. 1c nebo 1d přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., neboť se nejedná o středně těžké ani těžké funkční postižení páteře, protože nejsou naplněna kritéria u těchto položek uvedená. Dle opakovaných objektivních nálezů z neurologické ambulance je prokazatelné, že žalobce má horní i dolní končetiny normálně pohyblivé, bez paréz či plegií, v nastavených polohách je udrží. Je schopen stoje i chůze včetně chůze po patách i špičkách. Objektivní vyšetření páteře prokazuje lehké funkční postižení. Nejedná se o postižení dynamiky a statiky páteře těžkého stupně, jak mylně uvádí neurolog MUDr. L. Jeho opakovaný objektivní nálezn ve všech jeho neurologických vyšetřeních je v rozporu se závěrem. Objektivně není prokázáno těžké funkční postižení páteřních úseků, ale pouze lehké postižení páteře. PK MPSV v Brně se shodla s posudkovými závěry lékaře OSSZ, lékaře ČSSZ v námitkovém řízení i PK MPSV Ostrava, kteří dospěli ke stejnému posudkovému hodnocení – nejedná se o žádný stupeň invalidity. Dle PK MPSV v Brně žalobce je neschopen práce fyzicky namáhavé, se zvedáním a přenášením nadlimitních břemen, práce ve vynucených polohách, v riziku hluku a prašném prostředí. S těmito omezeními je nadále schopen fyzicky nenamáhavé práce v dělnických profesích. Je schopen rekvalifikačních kurzů či zaškolení v jiném oboru. K námitkám žalobce uvedeným v žalobě posudková komise uvedla, že jeho subjektivní potíže nejsou v souladu s opakovanými objektivními nálezy, které prokazují, jak výše uvedeno, že se jedná o lehké funkční postižení páteře a zdravotní postižení neodpovídá přiznání invalidity žádného stupně. Posudková komise uvedla, že nepochybně, že v budoucnu nejsou vyloučené operace (v oblasti páteře, uší či lupavých malíků obou rukou). Neschopnost vykonávat pracovní činnost pro tyto operace lze ošetřit vystavením dočasné pracovní neschopnosti. Ke sluchovému postižení PK MPSV dodala, že ztráta sluchu kolísá v závislosti na probíhajícím zánětu. Dle ORL vyšetření ze 7. 1. 2020, tedy již po datu vydání napadeného rozhodnutí, kdy došlo ke zklidnění zánětu, ztráta sluchu činí vpravo 75,4 %, vlevo 47 % a oboustranně 54,1 %. Toto odpovídá oboustranně středně těžké nedoslýchavosti. Byť se jedná o vyšetření provedené po datu vydání napadeného rozhodnutí, tak pokud by PK MPSV měla tento nálezn zhodnotit, tak sluchové postižení možno posoudit jako zdravotní postižení uvedené v kap. VIII., oddílu A, položka 6 přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., kdy pokles pracovní schopnosti je 20 %. PK MPSV ale nevylučuje ještě zlepšení slyšení, zejména na levém uchu (ve vyšetření ze 7. 1. 2020 je uváděna kochleární rezerva 10 dB) po úplném doléčení zánětu. Artrotické postižení kyčelních kloubů II. stupně, s lehkým omezením hybnosti PK MPSV hodnotila dle kap. XIII., oddílu A, položka 1a přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., s tím, že pokles pracovní činnosti činí 10 %. Ostatní choroby – ploché a příčně ploché nohy, suspektní skákavé páté prsty obou rukou a porucha metabolismu lipidů, jsou z hlediska hodnocení poklesu pracovní schopnosti posudkově nevýznamné. PK MPSV Brno uzavřela, že při posuzování vychází z bohatě doložené zdravotní dokumentace, která úplně objektivizuje zdravotní stav a přihlíží i k neurologickému vyšetření MUDr. W., které bylo provedeno při jednání PK MPSV Ostrava dne 22. 1. 2020. Osobní účast při jednání PK MPSV Brno nepovažovala za přínosnou, a to i vzhledem ke koronavirové pandemii.

10. I ke srovnávacímu posudku žalobce vznesl námitky. Vyslovil názor, že posudková komise jeho zdravotní stav podhodnotila, jeho zdravotní obtíže k datu vydání napadeného rozhodnutí byly závažnější, než je uvedeno ve srovnávacím posudku. Poukázal na to, že

posuzující lékaři hodnotí jeho zdravotní stav odlišně s tím, že PK MPSV ČR v Ostravě shledala míru poklesu pracovní schopnosti v rozsahu 20 %, oproti tomu PK MPSV ČR v Brně hovoří o celkovém poklesu pracovní schopnosti v rozsahu 30 %. Zmínil také to, že PK MPSV ČR v Brně se vyjádřila i k jeho sluchovému postižení, což PK MPSV ČR v Ostravě neučinila.

11. Soud konstatuje, že stěžejní otázkou v této věci bylo posouzení zdravotního stavu žalobce. Soud byl proto povinen vyžádat si odborný lékařský posudek. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav ve vztahu k určení invalidity a jejího stupně Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR prostřednictvím svých posudkových komisí, jak plyne z ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Tato komise je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a zachované pracovní schopnosti žalobce, ale také k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 6 Ads 23/2018-37).
12. Krajský soud dále považuje za nutné zdůraznit, že posudkové lékařství je specializované medicínské odvětví a podřazení zjištěného zdravotního postižení pod příslušnou položku vyhlášky o posuzování invalidity může provést pouze odborník z této oblasti. Jeho činnost nemůže nahradit soud, ale ani lékař s jinou specializací, který nemá odborné předpoklady pro hodnocení zdravotního stavu žalobce podle vyhlášky o posuzování invalidity.
13. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 této vyhlášky.
14. Za účelem posouzení zdravotního stavu žalobce byl vypracován shora citovaný odborný lékařský posudek Posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě. S ohledem na námitky žalobce byl vypracován Posudkovou komisí MPSV ČR v Brně srovnávací posudek. Posudky byly vypracovány s náležitostmi uvedenými v § 7 vyhl. č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, a na základě aktuální zdravotní dokumentace žalobce. Komise vycházely z kompletní zdravotní dokumentace žalobce. K dispozici měly také lékařské nálezy, které jim žalobce doložil v průběhu řízení. Posudkové komise podaly posudek v řádném složení

stanoveném v § 16b zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.

15. Jak bylo uvedeno výše, správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise je úplný a přesvědčivý (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 13/2003-54), případně zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena.
16. Krajský soud při hodnocení posudků posudkových komisí dospěl k závěru, že posudek podaný PK MPSV ČR v Brně je úplný a přesvědčivý. Posudková komise přesvědčivě vysvětlila, jaké zdravotní postižení žalobce je rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, včetně jeho hodnocení v rámci kategorizace dle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Současně komise vysvětlila, jak byly při posuzování invalidity žalobce zohledněny jeho další zdravotní potíže a profesní zařazení. Ostatně ani posudek PK MPSV ČR v Ostravě, který vedle zmíněného posudku PK MPSV ČR v Brně neobstojí co do přesvědčivosti a obsáhlosti, žalobce rovněž neoznačil za invalidního. Oba posudky zcela shodně za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti označují chronické bolestivé onemocnění páteře v krční a bederní oblasti páteře s volným páteřním kanálem, bez protruzí a hernií disků a shodně dospěly k závěru, že se jedná o lehké funkční postižení páteře dle kap. XIII., oddílu E, pol. 1b s mírou poklesu pracovní schopnosti na horní hranici procentního rozmezí, tj. 20 %, kterou dále PK MPSV ČR v Brně zvýšila o 10 % dle § 3 odst. 2 vyhl. č. 359/2009 Sb., pro zhoršenou schopnost žalobce využívat dosažené vzdělání zámečnicka, nabyté zkušenosti a znalosti a pro omezenou možnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti, tedy celková míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činí 30 %, což neodpovídá invaliditě v žádném stupni k datu vydání napadeného rozhodnutí podle § 39 zákona o důchodovém pojištění. Podle tohoto zákonného ustanovení je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Soud uzavírá, že prostý nesouhlas s posudkovým hodnocením, které je v rozporu s představou žalobce, je sice pochopitelný, nejedná se ale o právně relevantní skutečnost. Posudková komise správně posuzovala aktuální zdravotní stav žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí, protože nelze přiznat invaliditu na základě očekávání vývoje zdravotního postižení žalobce v budoucnosti s ohledem na nejistotu vývoje zdravotního stavu a samotný text zákona.
17. S ohledem na výše uvedené dospěl krajský soud k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji ve smyslu § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl. Při přezkoumání napadeného rozhodnutí soud respektoval ust. § 75 odst. 1 a 2 s.ř.s., vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době vydání rozhodnutí žalovanou.
18. O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s.ř.s. tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobce ve věci úspěch neměl a žalovaná ze zákona nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě do dvou týdnů ode dne doručení tohoto rozhodnutí. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u

Nejvyššího správního soudu, se sídlem Brno, Moravské náměstí č. 6. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s.ř.s.

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.

Ostrava 30.06.2020

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně