



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové - pobočka v Pardubicích rozhodl samosoudcem Alešem Korejtkem ve věci

žalobce: M. J.

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 18. 10. 2018, č. j. X/46091-VJ,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Dne 25. 4. 2014 žalobce utrpěl úraz (Maisonneuveova zlomenina vpravo s fakturou vnitřního kotníku). Následky úrazu byly řešeny operačně. V průběhu léčby zlomeniny požádal žalobce o přiznání invalidního důchodu (3. 5. 2016). Dne 22. 6. 2016 byla provedena zjišťovací lékařská prohlídka, přičemž posudkový lékař dospěl k závěru, že u žalobce [který byl posuzován jako absolvent SPŠS s maturitou (pracující též jako technik, pokrývač, truhlář, tesař, mistr odborného výcviku či pomocný dělník)] jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinnou s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, oddíle B, položce 13b přílohy k vyhlášce 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, pro něž bylo stanoveno procentní rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 30 – 35 %. Vzhledem „*k charakteru profesního zařazení*“ žalobce byla „*zvolena míra poklesu pracovní schopnosti na horní hranici*“ (35%). Datum vzniku invalidity bylo stanoveno na 19. 2. 2016 a bylo zdůrazněno, že žalobce byl „*poučen o přechodnosti invalidity*“ (viz posudek o invaliditě ze dne 22. 6. 2016). Posuzující lékař dále určil, že kontrolní lékařská prohlídka proběhne za dva roky, neboť předpokládal, že po uplynutí dvou let dojde ke stabilizaci zdravotního stavu žalobce. Žalobci byl následně přiznán invalidní důchod.

2. Rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení ze dne 18. 10. 2018, č. j. X/46091-VJ, byly podle § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále též „*správní řád*“), zamítnuty námitky žalobce proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 26. 7. 2018, č. j. R - 26. 7. 2018 - 43/X, jímž Česká správa sociálního zabezpečení odňala žalobci invalidní důchod [§ 56 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, dále též „*zákon o důchodovém pojištění*“], neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Chrudim (dále též „*OSSZ Chrudim*“) ze dne 18. 7. 2018 a podle posudku České správy sociálního zabezpečení (dále též „*ČSSZ*“) ze dne 17. 10. 2018 je sice zdravotní stav žalobce nadále dlouhodobě nepříznivý, neodpovídá však již žádnému stupni invalidity. Dle doložených lékařských nálezů u žalobce došlo v důsledku léčby ke stabilizaci zdravotního stavu (spojenou s adaptací na pouhrazovou situaci), a tím i k obnovení výdělečné schopnosti žalobce ve stanoveném rozsahu (přetrvávající subjektivní obtíže a objektivní klinický nález neodpovídají žádnému stupni invalidity). Míra poklesu pracovní schopnosti žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla oběma posudky shodně stanovena na 20 %, resp. na 30 % (po zvýšení 10 % podle § 3 odst. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb.), přičemž posuzující lékaři OSSZ a ČSSZ dospěli k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, oddíle B, položce 11 přílohy k vyhlášce 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, ve znění pozdějších předpisů (dále též „*vyhláška č. 359/2009 Sb.*“), pro něž se stanovuje procentní rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 10 – 20 %. K potížím s kyčelními klouby, na které žalobce upozornil v námitkách proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 26. 7. 2018, č. j. R - 26. 7. 2018 - 43/X, žalovaná v odůvodnění rozhodnutí ze dne 18. 10. 2018, č. j. X/46091-VJ, uvedla, že lékař ČSSZ konzultoval telefonicky (dne 9. 10. 2018) míru zdravotního postižení - především kyčelních kloubů - s ošetřujícím praktickým lékařem žalobce (MUDr. M.), který lékaři ČSSZ sdělil, že si žalobce při vyšetření v ordinaci na potíže s kyčelními klouby nestěžoval.
3. Proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 18. 10. 2018, č. j. X/46091-VJ (které tvoří společně s rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení ze dne 26. 7. 2018, č. j. R - 26. 7. 2018 - 43/X, materiálně jeden celek), podal žalobce žalobu, v níž nezpochybnil závěr žalované, že v důsledku léčby došlo ke stabilizaci jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jehož rozhodující příčinou byla Maisonneuveova zlomenina vpravo s fakturou vnitřního kotníku, namítal však, že nebylo přihlédnuto

k rozvoji jiných jeho onemocnění, zejména k onemocnění kyčelních kloubů (na které žalobce upozorňoval již v námitkách proti prvostupňovému správnímu rozhodnutí), páteře a k poškození kolenního kloubu na druhé končetině (postižení páteře a kolenního kloubu žalobce naopak v námitkách proti prvostupňovému správnímu rozhodnutí nezmiňoval). Jinými slovy vyjádřeno, u žalobce „došlo ke zlepšení stavu hlezna, avšak stav dalších postižených míst se velmi zhoršil“. Dle žalobce by proto rozhodnutí žalované mělo být zrušeno a věc by měla být žalované vrácena k dalšímu řízení.

4. Žalovaná ve vyjádření k žalobě uvedla, že při rozhodování vycházela z odborných závěrů lékařů lékařské posudkové služby a žalobou napadené rozhodnutí je dle jejího názoru věcně správné a zákonné, nicméně s ohledem na námitky žalobce navrhl, aby si soud vyžádal posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí a následně o žalobě rozhodl.
5. Soud přezkoumal v mezích žalobních bodů (§ 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, dále též „s. ř. s.“) žalobou napadené rozhodnutí, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.), a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
6. Předně soud uvádí, že rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 18. 10. 2018, č. j. X/46091-VJ, bylo žalobci doručeno dne 24. 10. 2018 a žalobce proti němu podal dne 17. 12. 2018 žalobu, kterou však adresoval místně nepřislušnému Městskému soudu v Praze. Městský soud v Praze věc usnesením ze dne 1. 2. 2019 postoupil Krajskému soudu v Hradci Králové jako soudu věcně a místně příslušnému, přičemž spis se žalobou byl Krajskému soudu v Hradci Králové doručen až dne 22. 2. 2019, tedy po uplynutí zákonem stanovené lhůty pro podání žaloby (§ 72 odst. 1 s. ř. s.). Ačkoliv dle Nejvyššího soudu musí být pro zachování lhůty k podání žaloby návrh nejpozději posledního dne lhůty učiněn u soudu věcně i místně příslušného, případně musí být předmětné podání alespoň odevzdáno orgánu, který má povinnost je takto příslušnému soudu doručit [srov. např. judikaturu Nejvyššího soudu k § 247 odst. 1 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále též „o. s. ř.“), zejména usnesení Nejvyššího soudu ze dne 5. 6. 2018, sp. zn. 28 Cdo 4113/2017, a usnesení Nejvyššího soudu ze dne 7. 11. 2019, sp. zn. 28 Cdo 4151/2018, v jehož odůvodnění se Nejvyšší soud vymezil též proti závěrům Nejvyššího správního soudu, které se týkají výkladu právních norem se srovnatelným zněním (Nejvyšší soud svou argumentaci podpořil i odkazem na rozhodovací praxi soudů Rakouské republiky)], soud žalobu jako opožděnou neodmítl [§ 46 odst. 1 písm. b) s. ř. s.] a věcně ji projednal, neboť Nejvyšší správní soud naopak v minulosti rozhodl, že „podání žaloby v zákonné lhůtě k místně nepřislušnému soudu postačuje k zachování lhůty pro podání žaloby ve smyslu § 72 odst. 1 s. ř. s.“ (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 16. 7. 2008, č. j. 3 Ads 18/2008-48). Jakkoliv soud hodnotí závěry Nejvyššího soudu jako přesvědčivé a souhlasí s tím, že „úprava místní příslušnosti představuje závazný soubor pravidel pro určování zákonného soudu a soudce (srovnej mimo jiné nálezy Ústavního soudu ze dne 30. 4. 2008, sp. zn. III. ÚS 2853/07, či ze dne 12. 3. 2009, sp. zn. III. ÚS 529/08), jež nelze a priori degradovat na normy nižší, toliko podmíněné relevance (srov. již zmiňované usnesení Nejvyššího soudu ze dne 5. 6. 2018, sp. zn. 28 Cdo 4113/2017), považuje v zájmu předvídatelnosti soudního rozhodování za žádoucí následovat právní názor Nejvyššího správního soudu. Nejvyšší správní soud může následně sám zvážit, zda v konfrontaci s vývody Nejvyššího soudu obsaženými zejména v odůvodnění usnesení ze dne 5. 6. 2018,

sp. zn. 28 Cdo 4113/2017-120, a usnesení ze dne 7. 11. 2019, sp. zn. 28 Cdo 4151/2018, jeho dřívější právní závěry ob stojí, či nikoliv (§ 17 s. ř. s.).

7. Dále soud připomíná, že rozsah přezkumu žalobou napadeného správního rozhodnutí je ve správním soudnictví vymezen žalobními body (§ 75 odst. 2 s. ř. s.). Obsah a kvalita žaloby tedy předurčuje podobu rozhodnutí soudu, protože míra podrobnosti odezvy správního soudu je závislá na tom, jak detailně své námitky žalobce v žalobě formuluje. Omezí-li se žalobce na pouhá obecná konstatování, nemůže na ně správní soud reagovat jinak než srovnatelně obecně (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 9. 2018, č. j. 8 Afs 170/2018 – 36, bod 20). Soud totiž za žalobce nesmí spekulativně domýšlet další argumenty či vybírat z reality skutečnosti, které žalobu podporují. Jinak by přestal být nestranným rozhodčím sporu, ale přebíral by funkci žalobcova advokáta (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 9. 7. 2019, č. j. 7 Afs 161/2018 – 28, bod 16). Žalovaná na 5 stranách podrobně odůvodnila své závěry. Proti zevrubné a promyšlené argumentaci žalované žalobce v žalobě postavil pouze obecné námitky (bez odkazu na zcela konkrétní lékařské nálezy), které nebyly provázány se zcela konkrétními skutkovými a právními závěry správních orgánů obsaženými v odůvodnění jejich rozhodnutí (k tomu srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 9. 7. 2019, č. j. 7 Afs 161/2018 – 28, bod 15), event. pouze negoval závěry správních orgánů [za žalobní (či kasační) námitku však nelze dle Nejvyššího správního soudu „*rozhodně považovat pouhé negace pečlivě odůvodněných závěrů*“ správních orgánů (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 13. 2. 2019, č. j. 5 Afs 126/2017 – 43, bod 50)]. Soud se proto k obecným námitkám žalobce vyjádří taktéž pouze obecně (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 7. 2013, č. j. 9 Afs 35/2012 – 42, či rozsudek téhož soudu ze dne 23. 11. 2015, č. j. 6 As 191/2015 – 41, bod 11). V této souvislosti je možno připomenout, že pokud žaloba neobsahuje dostatečně konkrétní názorovou oponenturu vedoucí ke zpochybnění závěrů správních orgánů, nemusí správní soud hledat způsob pro alternativní a originální vyjádření závěrů, které již přesvědčivě vyslovily správní orgány (podobně srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 12. 11. 2014, č. j. 6 As 54/2013 – 128, popř. rozsudek téhož soudu ze dne 4. 3. 2015, č. j. 6 As 72/2014 – 88).
8. Podle § 26 zákona o důchodovém pojištění se za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pro účely tohoto zákona považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok.
9. Podle § 38 zákona o důchodovém pojištění má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se
 - a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo
 - b) invalidním následkem pracovního úrazu.
10. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti

nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla

- a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
- b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
- c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

11. Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění platí, že při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

12. Podle § 2 odst. 1, 2 a 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti je nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (odst. 1). U zdravotních postižení, u nichž dochází průběžně ke zhoršování a zlepšování zdravotního stavu, se stanoví procentní míra poklesu pracovní schopnosti tak, aby odpovídala průměrnému rozsahu funkčního postižení a tomu odpovídajícímu poklesu pracovní schopnosti (odst. 2). Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (odst. 3).

13. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (důchod je podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále též „zák. č. 582/1991 Sb.“), posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a zák. č. 582/1991 Sb.) 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 posudkové

komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti bývá zpravidla rozhodujícím pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudek lze považovat za úplný a přesvědčivý pouze v případě, že se v něm posudková komise vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédne k účastníkem řízení udávaným potížím, zodpoví jeho námitky a své posudkové závěry náležitě zdůvodní (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2014, č. j. 4 Ads 169/2014 – 27). Jinými slovy vyjádřeno, správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o nějž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti posudku – srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, např. rozsudek ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 – 54, rozsudek ze dne 3. 4. 2013, č. j. 6 Ads 158/2012 – 24, rozsudek ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 12/2013 – 22, rozsudek ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 25/2013 – 26, a mnohé jiné), případně - namítá-li to žalobce - zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).

14. Z důvodů shora popsanych soud v souladu s § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb. ve věci provedl důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště v Hradci Králové (dále též „PK MPSV HK“), a posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště v Praze (dále též „PK MPSV PHA“).
15. Z posudků výše uvedených posudkových komisí soud zjistil, že v PK MPSV HK zasedal jako odborný lékař klinických oborů ortoped MUDr. V. K. a v PK MPSV PHA rehabilitační lékař MUDr. B. D. Posudkové komise vycházely při zpracování posudku ze soudního spisu, ze spisové dokumentace vedené pro žalobce u Lékařské posudkové služby OSSZ Chrudim, ze spisové dokumentace vedené pro žalobce u České správy sociálního zabezpečení, pracoviště Hradec Králové, oddělení lékařské posudkové služby, a dále ze zdravotní dokumentace žalobce zapůjčené od praktického lékaře žalobce (MUDr. M., MUDr. B.), z dalších odborných nálezů vyjmenovaných v posudcích a z vlastního přešetření žalobce při jednání posudkových komisí.
16. Posudkové komise tedy zpracovaly posudky v řádném složení, za účasti lékařů z oboru posudkového lékařství¹ a z oboru ortopedie a rehabilitační lékařství (medicínská specializace odborných klinických lékařů odpovídá dominantnímu zdravotnímu postižení žalobce). Posudkové komise měly k dispozici kompletní posudkovou dokumentaci obsahující celou řadu odborných lékařských nálezů. Posudkové komise tudíž měly dostatečné množství aktuálních podkladů k tomu, aby se objektivně vyjádřily k rozsahu a

¹ Posudkové lékařství je specializovaný atestační obor. Posuzovat zdravotní stav pro účely provádění sociálního zabezpečení mohou jen kvalifikovaní odborníci v daném oboru, kteří splňují kvalifikační předpoklady stanovené zákonem 95/2004 Sb. a vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 185/2009 Sb. Všichni lékaři jsou každoročně vzděláváni v rámci systému celoživotního vzdělávání. Posouzení zdravotního stavu pro jednotlivé systémy je rozdílné, posudková kritéria jsou stanovena právními předpisy. Zdravotní postižení, které splňuje zdravotní podmínku pro přiznání jedné dávky, nemusí odpovídat přiznání dávky jiné.

k intenzitě zdravotních postižení, jimiž žalobce ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí trpěl.

17. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je dle obou posudkových komisí zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, oddílu B, položce 11 přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. [resp. stav po úrazové zlomenině (25. 4. 2014) bérce pravé dolní končetiny typu Maisonneuve (zlomenina lýtkové kosti v proximální třetině a zlomenina vnitřního kotníku, s roztržením vazivového spojení bérce kostí) s následnými operacemi; stav byl pooperačně podstatně zlepšen s následným zhojením ve správném postavení, s lehkým omezením rozsahu hybnosti, s rozvojem poúrazové artrózy a intermitentními otoky], pro které je obecně závazným právním předpisem stanovena míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10 % až 20 %. Obě posudkové komise stanovily míru poklesu pracovní schopnosti žalobce na 20 %, přičemž míru poklesu pracovní schopnosti žalobce stanovily na samé horní hranici procentního rozpětí (20 %), a to s ohledem na charakter základního onemocnění a s přihlédnutím k ostatním objektivně doloženým obtížím (§ 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.). Současně obě posudkové komise vzhledem ke kvalifikaci žalobce zvýšily podle § 3 odst. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb. horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti o 10 procentních bodů. Obě posudkové komise tak ve všech ohledech potvrdily správnost posudků Okresní správy sociálního zabezpečení Chrudim (posudek ze dne 18. 7. 2018) a České správy sociálního zabezpečení (posudek ze dne 17. 10. 2018), dle kterých žalobce není invalidní. Ostatně sám žalobce při jednání soudu dne 4. 5. 2020 výslovně uvedl, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určenou v posudku PK MPSV HK a v posudku PK MPSV PHA nezpochybňuje a nezpochybňuje ani závěry týkající se postižení kolenních a kyčelních kloubů, trval pouze na tom, že má funkčně významné postižení bederní páteře s dopadem na jeho pracovní schopnost.
18. Nad rámec nutného odůvodnění soud k žalobcem udávanému postižení kyčelních kloubů doplňuje, že postižení kyčelních kloubů bylo při posuzování míry poklesu pracovní schopnosti u žalobce zohledněno, neboť žalobce doložil lékařské zprávy z ortopedie ze dne 11. 10. 2018 a ze dne 11. 6. 2019 a byl též vyšetřen odborným lékařem oboru rehabilitačního lékařství při jednání PK MPSV PHA (24. 1. 2020) a ortopedem při jednání PK MPSV HK (11. 6. 2019). Dle PK MPSV PHA objektivní nálezy omezení rozsahu funkční hybnosti kyčelních kloubů neodpovídají úrovni středně těžkého až těžkého funkčního postižení, a proto nemají vliv na míru poklesu pracovní schopnosti žalobce. Tento posudkový závěr, jak již bylo uvedeno pod bodem 17, žalobce výslovně akceptoval (viz protokol o jednání ze dne 4. 5. 2020). V doložené zdravotnické dokumentaci nebyl záznam, že by zdravotní stav žalobce vyžadoval injekční či infuzní intenzivní terapii či hospitalizaci, která by vedla ke stabilizaci stavu hybnosti žalobce. Sám žalobce při jednání soudu dne 11. 9. 2019 uvedl, že pokud jde o kyčelní klouby, tak není v péči žádného odborného lékaře (a vzdor výzvě soudu ze dne 11. 9. 2019 soudu nepředložil lékařské zprávy, z nichž by bylo patrné, že má takové funkčně závažné postižení kyčelních kloubků, které vyžaduje specifickou léčbu).
19. Obdobně již PK MPSV HK v posudku ze dne 11. 6. 2019 ve vztahu ke kolenním kloubům uvedla, že v podkladové dokumentaci nebyly doloženy v posledních letech funkčně významné obtíže s nosnými klouby, které by vyžadovaly intenzivní léčbu. Taktéž

vyšetřením (ortopedem) při jednání PK MPSV HK nebyla zjištěna funkčně významná omezení rozsahu hybnosti a stability kloubů ani nebyly zjištěny jiné doprovodné změny funkčně významnějšího postižení. Zjištěna byla pouze lehká nestabilita levého kolenního kloubu, bez uváděných a doložených odpovídajících klinických obtíží. Doložený dopad zdravotního postižení nosných kloubů k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí bylo dle PK MPSV HK při samostatném hodnocení možné hodnotit dle kapitoly XIII, oddílu A, položky 1a, s mírou poklesu pracovní schopnosti 10 %. PK MPSV HK k daným obtížím v souladu s § 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. přihlédla volbou horní hranice procentního rozmezí pro rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého stavu. I tento posudkový závěr PK MPSV HK žalobce výslovně akceptoval (viz protokol o jednání ze dne 11. 9. 2020) a znovu svůj postoj potvrdil při jednání dne 4. 5. 2020.

20. Jde-li o žalobcem uváděné onemocnění páteře, pak obě posudkové komise shodně uzavřely (a ani v tomto ohledu se tedy neodchýlily od závěrů lékařů ČSSZ a OSSZ), že u žalobce (ročník 1960) byl diagnostikován vertebrogenní algický syndrom, menší skolióza, minimální známky Scheuermannovy choroby a lehčí degenerativní změny, nebylo však doloženo² (a z podkladové dokumentace nevyplývá) funkčně závažné postižení páteře.

² Na tomto místě je nutno znovu připomenout, že podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění platí, že při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření. Taktéž Nejvyšší správní soud setrval v odůvodnění svých rozhodnutí opakuje, že si je vědom toho, že podle § 3 správního řádu jsou správní orgány povinny zjistit stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti, a to v rozsahu, který je nezbytný pro soulad jejich úkonu s požadavky uvedenými v § 2 správního řádu. Za tímto účelem opatřují správní orgány podklady pro vydání rozhodnutí (§ 50 správního řádu). To ovšem žadatele v řízení o žádosti nezavazuje břemene tvrzení a důkazního břemene, tedy povinnosti označit důkazy na podporu svých tvrzení (§ 52 správního řádu), mají-li z nich správní orgány vycházet (srov. např. rozsudky ze dne 8. 3. 2018, č. j. 10 Azs 334/2017 – 38, bod 30, ze dne 8. 11. 2018, č. j. 9 Azs 344/2018 – 37, bod 17, ze dne 17. 10. 2018, č. j. 5 Azs 251/2017 – 34, bod 27, ze dne 19. 4. 2018, č. j. 5 Azs 350/2017 – 41, bod 18, či rozsudek ze dne 22. 12. 2016, č. j. 5 Azs 133/2016 – 38). Důkazní břemeno v řízení vedeném na základě žádosti tedy leží primárně na žadateli, nikoliv na správním orgánu (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 13. 2. 2020, č. j. 7 Azs 192/2019 – 28, bod 22, ze dne 14. 3. 2019, č. j. 7 Azs 554/2018 – 31, bod 19, a judikaturu tam citovanou, či rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 12. 3. 2020, č. j. 1 Azs 511/2019 – 38, bod 27, a ze dne 6. 11. 2019, č. j. 7 Azs 345/2019 – 22, bod 16). Např. v odůvodnění rozsudku ze dne 15. 11. 2017, č. j. 8 Azs 111/2017 – 36 (bod 16), Nejvyšší správní soud uvedl: „Stěžovatel ani při dalším procesním postupu nedbal povinnosti označit na podporu svých tvrzení důkazy, resp. důkazní prostředky. V doplnění odvolání sice uvedl, že mu byl umožněn náhradní termín státní zkoušky a že k ukončení studia fakticky nedošlo, potvrzení o studium mu však do úspěšného složení zkoušky nemůže být vydáno, tato svá tvrzení ale opět nijak důkazně nepodložil. Stav svého studia (umožnění náhradního termínu státní zkoušky) přitom mohl prokázat např. listinou nebo svědeckou výpovědí. Stěžovatel namísto toho na svou povinnost označit důkazy rezignoval a až v soudním řízení namítl, že se správní orgány měly Univerzity Karlovy dotázat na stav jeho studia. Takový postup považuje Nejvyšší správní soud za rozporný s povinnostmi účastníka správního řízení, a to tím spíše, že se jednalo o správní řízení zahájené za žádost. Předložení důkazních prostředků, kterými mohlo být prokázáno trvání stěžovatelova studia, bylo ve výlučném zájmu stěžovatele. Byl to stěžovatel, kdo měl být procesně aktivní a správním orgánům nejen tvrdit, ale také prokázat, že stále studuje. Pro uvedené není kasační námitka důvodná.“ Obdobně v odůvodnění rozsudku ze dne 12. 3. 2015, č. j. 9 Azs 12/2015-38, Nejvyšší správní soud uvedl: „Rízení zahajovaná na návrh, tedy i řízení o žádosti o vydání povolení k trvalému pobytu, nejsou ovládána zásadou vyšetřovací a koncentrace řízení je v nich namístě. Je zejména v zájmu žadatele (zde stěžovatele), aby shromáždil a správnímu orgánu předložil všechny potřebné podklady. Pokud tak stěžovatel neučinil, je současná situace důsledkem pouze jeho nečinnosti.“ Taktéž řízení před správními soudy je ovládáno zásadou projednací a nikoliv vyšetřovací (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 2. 2010, č. j. 1 As 100/2009-129, či rozsudky téhož soudu ze dne 24. 10. 2013, č. j. 5 Afs 46/2013 – 28, a ze dne 5. 3. 2015, č. j. 7 As 279/2014 – 23), tzn., že skutkový stav je zjišťován v rozsahu účastníky tvrzeném a pomocí důkazů účastníky označených

Ostatně žalobce při jednání dne 11. 9. 2020 k dotazu soudu uvedl, že v současné době žádnou speciální léčbu zaměřenou na potíže s páteří nepodstupuje a žádné léky na páteř neužívá, přičemž tento stav se do dne vyhlášení tohoto rozsudku nezměnil (žalobce při jednání dne 4. 5. 2020 pouze uvedl, že se na vyšetření bederní páteře chce objednat). Dle PK MPSV HK by doložený dopad zdravotního postižení páteře k datu vydání napadeného rozhodnutí bylo při samostatném hodnocení možné hodnotit dle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1a, s mírou poklesu pracovní schopnosti 5 %. PK MPSV HK k daným obtížím přihlédla (v souladu s § 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.) volbou horní hranice procentního rozmezí pro rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého stavu.

21. Pouze pro úplnost soud doplňuje, že bolesti jako průvodní jev somatického nebo duševního onemocnění nejsou samostatným posudkovým kritériem, protože intenzita jejich vnímání je zcela dána individuálním prahem bolesti a duševním stavem posuzovaného. Obdobě subjektivní přesvědčení žalobce o nesprávnosti posudků (jakkoliv je lidsky pochopitelné) není rozhodující, neboť jedině lékař se specializací na posudkové lékařství disponuje odbornou kompetencí ke stanovení dominantního zdravotního postižení a míry poklesu pracovní schopnosti. V této souvislosti je možno připomenout i ustálenou soudní praxi, dle které se při posuzování poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti vychází ze zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření, nikoli ze subjektivních pocitů a stesků posuzovaného (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 11. 2009, č. j. 4 Ads 81/2009 - 46). Jinými slovy vyjádřeno, pro určení stupně invalidity není rozhodující počet operací a udávané subjektivní obtíže, ale aktuální klinický nález doložený odbornými lékařskými nálezy. Taktéž např. finanční potíže, osobní problémy a nedobrá situace na trhu práce nejsou posudkově relevantní (jakkoli se jinak nepochybně jedná o skutečnosti s vážným dopadem do osobního života každého jednotlivce). Na tomto místě je třeba zdůraznit, že skutečnost, že žalobci nevznikl/zanikl nárok na dávku ze systému důchodového pojištění, neznamena, že žalobce zůstane v případě nouze bez pomoci státu. Žalobce může využít jiných subsystémů sociálního zabezpečení – např. systému státní sociální podpory (zák. č. 117/1995 Sb.), systému pomoci v hmotné nouzi (zák. č. 111/2006 Sb.; viz příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení, mimořádná okamžitá pomoc apod.), dávek pro osoby se zdravotním postižením (zák. č. 329/2011 Sb.) či systému sociálních služeb (zák. č. 108/2006 Sb.). Navíc rozhodnutí o odnětí invalidního důchodu je vydáváno cum clausula rebus sic stantibus, tj. s výhradou změny poměrů, na kterou může žalobce (v případě zhoršení jeho zdravotního stavu) reagovat novou žádostí o invalidní důchod.
22. Soud tedy shrnuje, že stěžejním důkazem v řízení byly posudky PK MPSV. Tyto posudky byly jednoznačné, určité, srozumitelné, úplné a přesvědčivé, neboť se v nich posudkové komise vypořádaly se všemi rozhodnými skutečnostmi, vyhodnotily potíže udávané žalobcem, reagovaly na jeho námitky a své posudkové závěry náležitě zdůvodnily. Další doplnění posudků proto již nebylo třeba. I tak byl rozsah dokazování v řízení před soudem nadstandardní, neboť soudem byly vyžádány dva posudky PK MPSV, přičemž dle rozhodovací praxe správních soudů již v případě shody tří odborných posudků (posudku

(přičemž platí, že každý z účastníků prokazuje ty skutečnosti, ze kterých vyvozuje pro sebe příznivé právní důsledky).

PK MPSV, posudku ČSSZ a posudku OSSZ) další dokazování není namístě (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 4. 2016, č. j. 1 Ads 42/2016 – 29, bod 19, či rozsudky téhož soudu ze dne 28. 3. 2013, č. j. 3 Ads 35/2012 – 27, a ze dne 6. 4. 2017, č. j. 4 Ads 254/2016 – 45).

23. Se zřetelem k výše uvedenému dospěl soud k závěru, že zdravotní stav žalobce byl přezkoumán řádně a objektivně, přičemž bylo nepochybně prokázáno, že ke dni vydání žalobou napadeného rozhodnutí žalobce nebyl invalidní. Správní orgány tedy rozhodly správně, pokud žalobci podle § 56 odst. 1 písm. a) zákona o důchodovém pojištění invalidní důchod odňaly, a proto soud žalobu jako nedůvodnou zamítl (§ 78 odst. 7 s. ř. s.; výrok I). Soud tímto závěrem v žádném případě nezpochybňuje skutečnost, že žalobce trpí onemocněními, s nimiž jsou imanentně spojena omezení v jeho každodenním životě, a že jeho zdravotní stav není optimální. Tento závěr vyplývá z vypracovaných posudků, neboť posudkoví lékaři uvedli, že se v případě žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, což je ve smyslu ustanovení § 26 zákona o důchodovém pojištění zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok. Posudkoví lékaři se též shodli na tom, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činí 30 %, což rovněž dokládá, že rozhodující zdravotní postižení žalobce není banální a má vliv na jeho pracovní schopnosti. Tento dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce však (dosud) není při objektivním posouzení, jež je v případě určení invalidity posuzované osoby určující (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 11. 2009, č. j. 4 Ads 81/2009 – 46), takového charakteru, aby odůvodňoval přiznání invalidního důchodu. Dojde-li však ke změně poměrů (např. ke zhoršení zdravotního stavu), může žalobce na tuto změnu reagovat novou žádostí o invalidní důchod.
24. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 věty první s. ř. s. (výrok II). Žalobce nebyl v tomto řízení procesně úspěšný a žalovaná ze zákona nemá právo na náhradu nákladů řízení. Proto soud vyslovil, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů tohoto řízení.

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, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty 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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Pardubice 4. května 2020

Aleš Korejtko v. r.
samosoudce