



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Mgr. Ing. Petrem Šuránkem ve věci

žalobce: **M. M., narozen X**
bytem X
zastoupený advokátkou JUDr. Annou Burdovou
sídlem Rohanské nábřeží 657/7, 186 00 Praha 8

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 17. 9. 2018, č. j. X,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou podle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), podanou u zdejšího soudu prostřednictvím datové schránky dne 19. 11. 2018, domáhá zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaná zamítla námitky žalobce proti svému rozhodnutí ze dne 2. 7. 2018, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), a toto rozhodnutí potvrdila. Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná na základě § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném od 1. 9. 2018 (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) odňala žalobci ode dne X invalidní důchod, neboť podle posudku O. s. s. z. M. B. (dále jen „OSSZ“) jeho pracovní schopnost poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o X %.

2. Žalobce nesouhlasí se závěrem žalované o poklesu své pracovní schopnosti toliko o X % navzdory tomu, že posudkový lékař vzal za prokázané, že žalobce trpí řadou zdravotních problémů (p. a. třetího stupně u l. k., vícečetným bolestivým s. p. bez postižení n., oboustranným s. k. t., podrážděním t. n., m. d. při změnách polohy, předklonu a prudké námaze, léčebně kompenzovaným v. t. a zvýšeným množstvím tuků v krvi, kompenzovaným onemocněním š. ž. a alergií na pyly a prach, přičemž v minulosti prodělal p. n., opakované f. ž. a k. k. a opakovaná v. obou r. k.). Posudkový lékař zohlednil pouze poškození k. k. a ve třetím stupni, při němž rozsah pohybu není limitován, resp. bolest se projevuje jen v krajních polohách s tím, že dominuje poškození vnitřního k., m. a předního z. v. s občasnou nestabilitou. Jak přitom vyplývá z (další) lékařské zprávy ze dne 5. 11. 2018, žalobce dne X prodělal e. o. k. l. k. se závěrem, že lze očekávat trvající potíže, v budoucnu pak pro nestabilitu k. i náhradu předního z. v. š. š., přičemž definitivním řešením bude teprve i. t. e. Za daných okolností nebylo podle žalobce přihlédnuto k § 3 odst. 1 vyhlášky 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 (vyhláška o posuzování invalidity). Pokud by bylo postupováno v souladu s právními předpisy, byl by jeho zdravotní stav hodnocen jako invalidita II., popř. alespoň I. stupně. S ohledem na nedostatečně zjištěný skutkový stav a porušení právních předpisů proto žalobce požaduje zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení.
3. Žalovaná ve svém vyjádření zejména poukázala na to, že zdravotní stav žalobce byl plně zjištěn a posouzen, a odkázala na odůvodnění napadeného rozhodnutí. S ohledem na námitky žalobce pak žalovaná navrhla provést důkaz posudkem p. k. M. p. a s. v. (dále jen „MPSV“) ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.
4. V průběhu jednání účastníci setrvali na svých stanoviscích, přičemž žalobce poukázal na to, že dne 9. 9. 2019 v návaznosti na další o., již žalobce prodělal, mu OSSZ již nepřiznala výplatu nemocenského po uplynutí podpůrní doby s argumentací, že nelze očekávat, že by v brzké době znovu nabyl pracovní schopnost. Toto rozhodnutí spolu s jemu předcházejícím posudkem posudkové lékařky OSSZ ze dne 4. 9. 2019 navrhl žalobce k důkazu s tím, že jeho závěry zjevně odporují závěru žalované, že žalobce není invalidní.
5. Soud ze správního spisu zjistil, že žalobce byl od roku X uznán invalidním ve druhém stupni ve smyslu § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění (mezi lety X a X dokonce ve třetím stupni) z důvodu oboustranné a. k. I. až II. stupně po opakovaných a. o. k. podle kapitoly XIII oddílu A položek 1c, resp. 1d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, dříve v období let X až X pak byl částečně invalidním ve smyslu tehdy platných právních předpisů z důvodu postižení p. nebo a. r. k.
6. Na základě kontrolní prohlídky bez osobní přítomnosti žalobce byl vypracován posudkovou lékařkou OSSZ dne 19. 6. 2018 posudek o invaliditě, a to na základě zdravotnické dokumentace ošetřujícího lékaře a lékařských zpráv z oboru ortopedie (ze dne 1. 3. 2018), n. (ze dne 5. 10. 2017), p. lékařství (ze dne 27. 4. 2017) a profesního dotazníku. Posudková lékařka OSSZ uvedla, že stav žalobce nelze hodnotit jako těžkou a. dvou a více n. k. ve smyslu kapitoly XIII, oddílu A, položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, jak byl hodnocen dříve, neboť nejsou splněny podmínky této položky. Jako adekvátní posudková lékařka považovala zařazení postižení pod položku X oddílu X kapitoly X přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které je stanoveno

rozmezí poklesu pracovní schopnosti X %. Tuto položku podmiňuje zjištění značné nestability k. (v případě žalobce je zjištěna předozadní nestabilita po p. p. z. v.), a to i přes používání pomůcek, s výrazným narušením stereotypu pohybu a funkce končetiny, zejména pro chůzi a stání. Samotný stav žalobce by odpovídal při jednostranném postižení dolní hranici rozmezí, pouze s ohledem na další postižení a eventuelní nutnost rekvalifikace žalobce byla zvolena míra poklesu uprostřed rozmezí, tj. X %. Pro aplikaci § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity tak již posudková lékařka neshledala důvody. Nejedná se tak podle ní o žádný ze stupňů invalidity, přičemž dříve podle ní docházelo k posudkovému nadhodnocení postižení žalobce.

7. S odkazem na závěr posudku lékařky OSSZ žalovaná vydala dne 2. 7. 2018 prvostupňové rozhodnutí, jímž žalobci od X odňala invalidní důchod, neboť jeho pracovní schopnost poklesla pouze o X %.
8. Žalobce napadl prvostupňové rozhodnutí námitkami, v nichž uvedl, že jeho zdravotní stav je neměnný, bez možnosti zlepšení, naopak se stále zhoršuje, k čemuž odkázal na přiložené lékařské zprávy potvrzující další naplánovanou o. na z. X.
9. Na základě námitek žalobce vypracovala dne 5. 9. 2018 po jednání za osobní přítomnosti žalobce posudková lékařka žalované posudek, v němž se plně shodla se závěry posudkové lékařky OSSZ, a to na podkladě dříve předložené dokumentace a nálezů i s přihlédnutím k nově předložené zprávě ortopeda ze dne 11. 9. 2018. Konstatovala, že rozhodující příčinou nepříznivého zdravotního stavu žalobce je p. a. l. k. k. III. stupně s potvrzeným poškozením vnitřního m. a stav po téměř úplném p. p. z. v. Objektivně je popisována občasná nestabilita k. a pohmatová citlivost střední části k. š. Jde o lehké funkční omezení k. k. Předkládaný výsledek vyšetření ze dne 11. 9. 2018 podle posudkové lékařky odpovídá předchozím nálezům a nevede ke změně posudkového závěru, samotný nález při plánované o. nelze předjímat. Uvedla, že k námitkovému řízení se žalobce dostavil sám bez kompenzačních pomůcek, neměl ortézu ani nebyl narušen stereotyp jeho chůze. Svaly končetin měl dobře vyvinuté, na nohou bylo svalstvo symetrické, l. k. mělo a. postavení, s drobným p. a pohmatovou citlivostí, hybnost k. k. však byla bez větších omezení možná v rozmezí X° až X° a bylo možné plné napřímění. Shodně s předchozím posouzením posudková lékařka podřadila zdravotní stav žalobce pod kapitolu X, oddíl X, položku X přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s tím, že zvolila střed rozmezí X-X%, tj. X% míru poklesu pracovní schopnosti. Podle této položky podle ní bylo možné žalobcův zdravotní stav hodnotit jen hraničně díky současnému zohlednění poškození k. k. a III. stupně bez omezení pohybu, resp. s bolestí v krajních polohách. Dominovalo poškození v. k. – m. a p. z. v. – s občasnou nestabilitou. Stereotyp chůze ovšem není narušen a žalobce je schopen i sportovních aktivit, přičemž vykonává a. č., při které může měnit pracovní pozici. Nejedná se tak o značnou nestabilitu k. k. s výraznými narušením stereotypu chůze a funkce končetiny pro chůzi a stání i přes využívání kompenzačních pomůcek, ani o a. p. k. k. s výrazným omezením hybnosti s dopadem na funkci končetiny. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity již posudková lékařka neměnila. Na základě tohoto posudku žalovaná napadeným rozhodnutím ze dne 17. 9. 2018, doručeným žalobci dne 20. 9. 2018, námitky zamítla a v odůvodnění citovala posudkové závěry s tím, že s ohledem na zjištěný pokles pracovní schopnosti žalobce nejsou splněny podmínky pro přiznání invalidity.
10. Soud poté, co ověřil, že žaloba byla podána včas, že je věcně i místně příslušným soudem a že napadené rozhodnutí je rozhodnutím ve smyslu § 65 s. ř. s., přezkoumal toto

rozhodnutí v žalobou vymezeném rozsahu. Dospěl přitom k závěru, že žaloba není důvodná.

11. Soud s ohledem na argumentaci žalobce provedl důkaz posudkem P. k. MPSV v P. ze dne 2. 4. 2019, která po prostudování soudního spisu, spisové dokumentace OSSZ a zdravotnické dokumentace včetně žalobcem nově předložených početných lékařských nálezů (z m. r. p. a r., rentgenu r., n., ch., revmatologie a ortopedie) a po osobním vyšetření žalobce ortopedem, věc uzavřela ve shodě s oběma předchozími posudky, tedy, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je p. a. l. k. III. stupně s chronickou nestabilitou při částečném p. p. z. v. a z./z. k. ch. (ch. t. p.) v oblasti v. m. jako stav po sérii a. zákroků na l. i p. k. Toto zdravotní postižení zařadila pod kapitolu X, oddíl X, položku X přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity se stanovenou mírou poklesu pracovní schopnosti o X %. Skutečnost, že je u žalobce více příčin dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, byla podle ní nepochybně zohledněna zjištěnou mírou poklesu pracovní schopnosti, nelze proto uplatnit § 3 vyhlášky o posuzování invalidity. Podle posudkové komise je od doby přiznání invalidity druhého stupně v k. X zdravotní stav žalobce již delší dobu stabilizován na určité úrovni. Postižení přetrvává i po dosažení stabilizace zdravotního stavu podmíněného dodržováním režimových opatření, neboť žalobce není schopen těžké fyzické práce, nošení a přenášení břemen. Je však schopen vykonávat soustavnou výdělečnou činnost se zúročením svých zkušeností a znalostí vedoucího pracovníka. Pokud by komise volila zařazení postižení do kapitoly X, oddílu X, položky X vyhlášky o posuzování invalidity, tj. jako a. vzniklou následkem t., nešlo by o těžké postižení se značným omezením pohybových schopností, protože vyšetřením nebyly prokázány odpovídající příznaky. Postižení žalobce pak neodpovídá ani kapitole X, oddílu X, položce X (s. k. t.), ani oddílu X (p. p.). Posudková komise nezpochybňuje závažnost zdravotního postižení žalobce, nicméně pro podřazení zdravotních postižení pod příslušnou položku musí být splněna tam uvedená kritéria, která vyjadřují rozsah takového postižení a s ním spojují příslušný pokles míry pracovní schopnosti. Tento závěr přitom podle posudkové komise není v rozporu ani s plánovanými o. zákroky, neboť po provedených o. lze předpokládat zlepšení zdravotního stavu žalobce po absolvování léčby, rekonvalescence a rehabilitace.
12. Proti posudku žalobce namítl, že nesplňuje kritéria úplnosti a přesvědčivosti vyžadovaná ustálenou judikaturou správních soudů, např. rozsudkem N. s. s. ze dne 5. 9. 2012, č. j. 3 Ads 54/2012-27, jelikož v posudku není vysvětleno, z jakého důvodu dospěla posudková komise MPSV k závěru, že je zdravotní stav žalobce stabilizován, ani proč nevyužila postupu podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity či proč nelze jeho zdravotní postižení hodnotit podle položky X oddílu X kapitoly X přílohy k této vyhlášce. V posudku nebylo zkoumáno ani ztížení obecných životních podmínek žalobce a žalobce jej má za značně formalistický. Proto žalobce navrhl, aby soud ve věci nařídil zpracování posudku soudním znalcem z oboru zdravotnictví, který by jeho zdravotní stav znovu posoudil.
13. 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. 3 tohoto zákona se pracovní schopností 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.

14. Podle § 2 vyhlášky o posuzování invalidity je pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (odst. 1). 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).
15. Podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity 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.
16. V příloze vyhlášky o posuzování invalidity, konkrétně v její kapitole XV (Funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích), oddílu B (postižení končetin), je u položky 10b (míra poklesu pracovní schopnosti 20-30 %) v návaznosti na položku 10 („Poškození vazivového aparátu kolena/kolen“) uvedeno: *„značná nestabilita i přes používání kompenzační pomůcky/pomůcek, s výrazným porušením stereotypu funkce končetiny/končetin pro chůzi a stání“*.
17. Soud po posouzení věci dospěl k závěru, že předložené posudky ve svém souhrnu přesvědčivě, logicky a na základě zohlednění žalobcem předložených lékařských zpráv úplně zhodnotily zdravotní stav žalobce. Všechny posudky včetně posudku vypracovaného posudkovou komisí MPSV se shodly na tom, že zdravotní obtíže žalobce lze na základě platné právní úpravy hodnotit podle kapitoly X, oddílu X, položky X přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity nanejvýše poklesem pracovní schopnosti o X %. Nebyl zpochybněn závěr posudkové lékařky OSSZ, že dřívější hodnocení žalobcova postižení II., resp. III. stupněm invalidity neodpovídalo skutečnému stavu a představovalo tzv. posudkové nadhodnocení. Posudková komise MPSV v tomto směru poukázala na to, že zdravotní stav žalobce je již delší dobu stabilizován na stejné úrovni. Soud považuje závěr posudkové komise za logický a přesvědčivý, neboť ze zpracovaných posudků se podává, že zdravotní stav žalobce, byť nepříznivý, nedosahuje v nynější relativně stabilizované podobě svojí intenzitou stavů, s nimiž vyhláška o posuzování invalidity spojuje vznik nároku na invalidní důchod.
18. Všechny tři posudky dospěly na základě dostupných podkladů ke shodným závěrům. Byť samotný posudek posudkové komise MPSV sám o sobě není v každém detailu perfektní, jeho dílčí formulační nedostatky nezpůsobují nejistotu o povaze a funkčních dopadech zdravotního postižení žalobce, neboť je třeba jej vnímat v kontextu posudků posudkových

lékařek OSSZ a žalované, které jeho závěry a odůvodnění vhodně a souladně s ním doplňují, takže poskytují ucelený obraz žalobcova zdravotního stavu. Pokud jde o žalobce namítanou nedostatečnost vysvětlení závěru o stabilizaci jeho zdravotního postižení, ten v posudku vysvětlen je, neboť na str. 5 posudková komise shrnula, že hybnost l. k. žalobce (jakožto klíčový parametr pro posouzení funkčních dopadů onemocnění) se v letech X, X a X pohybovala v rozmezí X° - X° , popř. X° , přičemž v letech X a X nebylo zaznamenáno zhoršení, chůze žalobce nebyla postižena a také stoj byl v normě, přičemž nebylo dotčeno čítí, motorika ani osvalení nohou. Tato zjištění přitom odpovídají i výsledkům vyšetření žalobce přímo u jednání posudkové komise popsáním na str. 4 posudku. Závěr o stabilitě rozsahu zdravotního postižení žalobce v posledních letech tudíž má jasnou podporu v odůvodnění posudku, přičemž je nutné zdůraznit, že zásadní doplňující informaci v tomto směru plní vysvětlení posudkové lékařky OSSZ, že dřívější hodnocení tohoto zdravotního postižení II. stupněm invalidity neodpovídalo skutečnosti (v lékařských zprávách dokladovanému relativně menšímu omezení pohybových schopností žalobce, než by odpovídalo tehdy užitému hodnocení podle položky X oddílu X kapitoly X přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity), a představovalo tak posudkové nadhodnocení.

19. Pokud žalobce namítal opomenutí ustanovení § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity navzdory tomu, že souběžně trpí několika různými zdravotními postiženími a že lékařská zpráva ze dne 4. 10. 2018 (po vydání rozhodnutí) předpokládá nutnost budoucích o. zákroků u l. k. (náhradu p. z. v. š. š., později pak i. totální e. k. k.), soud připomíná, že zpracované posudky, zejména posudek žalované v rámci námitkového řízení a posudek posudkové komise MPSV souběžné zdravotní potíže žalobce nepřehlédly. Jednalo se v první řadě o p. a. l. k. III. stupně, tj. na stejném k. k., v postižení jehož vazů byla shledána dominantní příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce. K tomu posudková lékařka žalované upozornila, že funkční postižení žalobce ve skutečnosti ani neodpovídá použité položce X oddílu X kapitoly X přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, jelikož u žalobce není výrazně narušen stereotyp chůze a nejde o značnou nestabilitu i přes použití kompenzačních pomůcek, resp. že postižení v. této vyšší položce odpovídá nanejvýše jen hraničně a byla zvolena právě proto, aby bylo možné zohlednit souběžnou a. k. k. navýšením stanoveného poklesu pracovní schopnosti uvnitř rozpětí stanoveného pro tuto vyšší položku. Samotná zdravotní dokumentace (např. zpráva ortopeda ze dne 1. 3. 2018, ale i osobní vyšetření žalobce posudkovými lékaři) přitom potvrzuje, že posouzení a. k. jako hlavního zdravotního postižení by nevedlo k závěru o vyšším poklesu pracovní schopnosti žalobce, jelikož a. nemá za následek značné omezení pohybových schopností žalobce (bez ohledu na její stupeň). Také ohledně potíží žalobce souvisejících s bolestivostí p. bylo zjištěno, že se jedná z funkčního hlediska toliko o poruchu lehkou, bez podstatného vlivu na pohyblivost a čítí a bez poškození n. Obdobně to platí i o s. k. t., u něž jde jen o hraniční nález bez klinicky významného funkčního omezení. Další diagnózy (d., z. t. a hladina tuků v krvi, š. ž., alergie) jsou pak léčebně kompenzovány nebo samy o sobě nemají prakticky žádný vliv na pracovní schopnost žalobce a takový dopad nebyl zjištěn ani u důsledků v minulosti prodělaných nemocí a úrazů (t. n., v. r., p. n.). Je tak zřejmé, že i další diagnózy žalobce byly bez významného posudkového dopadu, resp. že byly zohledněny zvolením vyšší vyhláškou stanovené položky pro z hlediska klasifikace hraniční nejzávažnější zdravotní postižení a následnou volbou míry poklesu pracovní schopnosti ve vyšším rozsahu než odpovídá dolní mezi rozpětí. Pro zohlednění souběžných onemocnění volbou horní meze vyhláškou stanoveného rozpětí u položky X, natožpak pro překročení horní meze postupem podle §

3 odst. 1, popř. 2 vyhlášky o posuzování invalidity tak již nebyl žádný objektivní důvod. Skutečnost, že žalobce má další zdravotní komplikace vedle posudkově nejvýznamnějšího postižení k. v., tedy v daném případě nevede soud k závěru, že by rozhodné lékařské posudky mohly být z tohoto důvodu nesprávné.

20. V případě více souběžných zdravotních postižení u posuzované osoby se dle § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity vždy určí rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se pak stanoví podle tohoto postižení, přičemž jednotlivé procentní míry poklesu pracovní schopnosti u ostatních postižení se již nescítají. Místo toho mají tato (ostatní) postižení vliv na stanovení míry poklesu pracovní schopnosti odvozené od rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Teprve v situaci, je-li více zdravotních postižení příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je současně 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. Taková situace však v případě žalobce nenastala. K tomu je též nutné zdůraznit smysl § 2 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity, konkrétně poslední části souvětí tohoto výše citovaného ustanovení, když platí, že neméně podstatný pro posouzení věci je vliv zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Posudky v tomto obecně akcentovaly též charakter pracovní činnosti žalobce, který je dlouhodobě pracovníkem fakticky vykonávajícím převážně a. č. Je tak zřejmé, že omezení, která žalobci ztěžují jeho pracovní život, nejsou natolik zásadního charakteru, aby bylo nutné uvažovat o jeho invalidizaci, když žalobcem prováděná pracovní činnost umožňuje omezovat nežádoucí zatížení jeho pohybového aparátu, resp. obráceně zdravotní stav žalobce nepředstavuje zásadní limit pro schopnost vykonávat jeho profesi. V tomto smyslu bylo navíc již v rámci řízení před správním orgánem zdůrazněno, že žalobce byl navíc schopen sportovních aktivit (byť s o., jak vyplývá např. ze zpráv n. ze dne 5. 10. 2017 či z p. vyšetření ze dne 27. 4. 2017).
21. Pokud žalobce namítá, že posudková komise MPSV nevysvětlila, proč nemohla jeho zdravotní stav hodnotit podle položky X oddílu X kapitoly X přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, zde soud podotýká, že z posudku je patrné, že posudková komise ve shodě s posudkovou lékařkou OSSZ odmítla, že by a. p. k. k. žalobce bylo těžkým postižením (tj. odpovídajícím položce X). K položce X se sice posudková komise výslovně nevyjádřila, je však patrné, že tato položka, u níž vyhláška o posuzování invalidity připouští míru poklesu pracovní schopnosti v rozmezí X-X %, by sama o sobě neodůvodňovala závěr o invaliditě žalobce v jakémkoliv stupni. Kromě toho i tato položka vyžaduje, aby posuzovaný trpěl funkčně významným postižením d. a v. n. k., čemuž stav žalobce podle objektivního popisu jeho (jen velmi mírně omezených) pohybových schopností v oblasti k., k. či r. odpovídal jen okrajově, takže nelze důvodně očekávat postup podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity (naopak se jeví, že situace by byla obdobná postupu popsánému v předchozím odstavci, tj. zohlednění dalších onemocnění žalobce zcela dostačujícím posunem z dolní hranice rozpětí směrem k jeho středu). Ostatně i posudková lékařka žalované v závěru svého posudku konstatovala, že se v případě žalobce nejedná o a. p. k. k. s výrazným omezením hybnosti, jež by mělo dopad na funkci končetiny, a připomněla, že žalobce je schopen i výkonu sportovních aktivit, jako je jízda na kole, vytrvalostní běh nebo v lékařských zprávách zmíněné potápění.

22. Posudku také podle soudu nelze vytýkat formalistický přístup či opomíjení dopadů zdravotního omezení žalobce na ztížení jeho obecných životních podmínek, neboť je to naopak žalobce, kdo formalisticky poukazuje na množství jeho souběžných zdravotních postižení, aniž by vnímal, že většina těchto onemocnění se díky jejich kompenzaci léčbou prakticky nijak neprojevuje na kvalitě jeho běžného života (v. t., alergie, postižení š. ž.) nebo jen okrajově a z hlediska omezení jeho pracovní schopnosti nevýznamně (počínající s. k. t., bolestivý s. p. bez k. projevů). Posudková komise MPSV zcela správně kladla důraz na funkční limity plynoucí ze zdravotního postižení žalobce, a nikoliv na četnost těchto chorob a množství lékařských zákroků, jimž se žalobce podrobuje. V tomto směru soud zdůrazňuje, že hlavním smyslem posuzování invalidity je posouzení pracovní schopnosti posuzovaných osob, přičemž ne každé omezení této pracovní schopnosti odůvodňuje přiznání invalidního důchodu. Onemocnění, která omezují pracovní schopnost jen v menším rozsahu, třebaže je posuzovaný bude zpravidla vnímat jako zhoršení obecných životních podmínek, důvodem pro invalidizaci nejsou, mohou však mít projev např. v přiznání statusu osoby zdravotně znevýhodněné podle § 67 odst. 3 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o zaměstnanosti“).
23. Soud proto považoval za nadbytečné posuzovat zdravotní stav žalobce znovu prostřednictvím ustanovení soudního znalce, neboť doposud pořízené podklady jsou pro posouzení věci plně dostačující. Soud neprovedl dokazování ani dokumenty týkajícími se řízení o přiznání dávky v nezaměstnanosti po uplynutí podpůrcí doby, protože se týkají okolností, jež nastaly až po vydání napadeného rozhodnutí, a zároveň vycházejí z odlišné právní úpravy v zákoně o zaměstnanosti. Kritéria posuzování dočasné pracovní neschopnosti a dlouhodobé nezpůsobilosti k práci nejsou shodná a posuzují je navíc různé správní orgány. Dočasnou pracovní neschopnost může pro výkon konkrétního zaměstnání např. způsobovat i pokles pracovní schopnosti nižší než X %.
24. Soud pro úplnost a ve shodě s posudkovou komisí MPSV uvádí, že nemá v úmyslu zlehčovat zdravotní postižení žalobce, o kterém nelze v žádném případě konstatovat, že je osobou zcela zdravou. Nicméně posuzování nároku na invalidní důchod se provádí podle právními předpisy konkrétně stanovených kritérií, která nejsou založena na pouhém zjištění přítomnosti určité choroby, nýbrž na jejím průmětu do funkčních omezení organismu v rozsahu, který znemožňuje nebo závažně ztěžuje výkon výdělečné činnosti. Je proto třeba zkoumat především reálné důsledky zjištěných onemocnění na schopnosti žalobce a nelze se spokojit jen se zjištěním určitých onemocnění a jejich počtu.
25. S ohledem na veškeré shora uvedené závěry proto soud konstatuje, že napadené rozhodnutí žalované vycházelo ze správně zjištěného skutkového stavu a bylo vydáno v souladu se zákonem, když se opíralo o odborné posouzení s přesvědčivě vyjádřenými závěry. Lékařské posudky zpracované jak posudkovými lékařkami OSSZ a žalované, tak posudkovou komisí MPSV soud považuje za přesvědčivé, logické a plně reflektující obsah a systematické souvislosti všech dostupných lékařských zpráv popisujících zdravotní stav žalobce a jeho dopad na jeho pracovní schopnost v rozhodné době. Jelikož žalobce nesplňoval podmínky stanovené zákonem o důchodovém pojištění pro přiznání nároku na invalidní důchod, konkrétně podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť pokles jeho pracovní schopnosti nedosáhl nejméně X %, postupovala žalovaná správně, pokud žalobci dříve přiznaný invalidní důchod odňala. Proto soud žalobu jako nedůvodnou zamítl.

26. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobce neměl ve věci úspěch, tudíž nemá právo na náhradu nákladů řízení. Procesně úspěšná žalovaná pak nemá v souladu s § 60 odst. 2 s. ř. s. na náhradu nákladů řízení nárok. Proto soud rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů 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 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.

Praha 29. ledna 2020

Mgr. Ing. Petr Šuránek, v. r.
samosoudce