



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudkyní JUDr. Markétou Lehkou, Ph.D., v právní věci **žalobce: R. S.**, nar. „X“, bytem „X“, proti **žalované: České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem v Praze 5, ul. Křížová 25, PSČ 225 08, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 4. 3. 2015, č. j. „X“, o invalidním důchodu,

t a k t o :

- I.** Žaloba **s e z a m í t á .**
- II.** Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Žalobce se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě domáhal přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 4. 3. 2015, č. j. „X“, kterým byly zamítnuty jeho námitky proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 28. 11. 2014, č. j. „X“, kterým byla žalobce zamítnuta žádost o invalidní důchod s odkazem na ust. § 38 a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť dle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Teplice ze dne 20. 11. 2014 mu z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 20% a nelze ho tak považovat za invalidního, .

Žalobce v žalobě uvedl, že s napadeným rozhodnutím nesouhlasí, jeho zdravotní stav se neustále zhoršuje a objevují se stále nové zdravotní potíže. Dále žalobce uvedl, že trpí omezenou pohyblivostí způsobenou bolestmi v oblasti krční a bederní páteře. V důsledku těchto skutečností si není schopen sehnat zaměstnání. Závěrem žalobce vyjádřil přesvědčení, že splňuje požadavky pro přiznání invalidního důchodu a navrhl proto, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil k dalšímu řízení.

Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě uvedla, že vycházela ze zdravotního stavu pojištěnce. V otázce posouzení nároku na dávku důchodového pojištění podmíněného dlouhodobým nepříznivým zdravotním stavem byla žalovaná vázána posudkem lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení. Rozhodnutí v dané věci nechává na úvaze soudu v návaznosti na posudek zhotovený Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí.

Napadené rozhodnutí žalované i jemu předcházející rozhodnutí soud přezkoumal v řízení podle části třetí hlavy druhé prvního dílu zákona č. 150/2002 Sb. soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), který vychází z dispoziční zásady vyjádřené ust. v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a v ust. § 75 odst. 2 věty první s. ř. s. Z této zásady vyplývá, že soud přezkouvává zákonnost napadeného rozhodnutí, a to pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení rozhodnutí dle ust. § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních námitek musí soud z úřední povinnosti přihlídnout toliko k takovým vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají jeho nicotnost § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky v projednávané věci ovšem zjištěny nebyly.

Po přezkoumání skutkového a právního stavu a provedených ústních jednání, při kterých se provádělo dokazování jednak zdravotním posudkem Posudkové komise v Ústí nad Labem ze dne 10. 12. 2015 a jednak zdravotním posudkem Posudkové komise v Praze ze dne 2. 8. 2016, jež nechal vypracovat soud pro účely předmětného řízení, dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.

Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že rozhodnutí o zamítnutí žádosti o invalidní důchod bylo vydáno na základě posudku lékařky MUDr. I. S., pověřené vypracováním posudku pro Okresní správu sociálního zabezpečení Teplice, která při lékařské prohlídce dne 28. 11. 2014, posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla k závěru, že nesplňuje požadavky pro přiznání invalidního důchodu. Dle závěru dotyčné lékařky pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u žalobce odpovídá 20%, tj. zdravotnímu postižení uvedenému v kapitole XIII, oddělení E, položce 1b, přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Na základě tohoto posudku bylo vydáno dne 28. 11. 2014 rozhodnutí č. j. „X“, kterým byla žalobci zamítnuta žádost o invalidní důchod. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce včasné námitky, kde nesouhlasil se zjištěnými závěry. Navrhoval nové posouzení jeho zdravotního stavu a přiznání invalidního důchodu.

Dále soud z obsahu správního spisu zjistil, že žalovaná si v rámci řízení o námitkách nechala vyhotovit nový posudek o invaliditě žalobce ze dne 19. 2. 2015. Tento posudek byl vyhotoven lékařkou MUDr. E. V. Tato lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a dospěla k závěru, že posouzení v prvostupňovém řízení proběhlo v souladu s platnými předpisy sociálního zabezpečení a neshledala medicínské důvody ke změně posudkového závěru, který potvrdila. Dle závěru dotyčné lékařky pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u žalobce odpovídá celkem 20%, tj. postižení uvedenému v kapitole XIII., oddělení E, položce 1b, přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Na základě tohoto nového posudku bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí, kterým byly námitky žalobce zamítnuty.

Podle ust. § 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 %. V souladu s odstavcem 2 citovaného ustanovení jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně a nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

Dle ust. § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění 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. 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.

V odstavci 5 citovaného ustanovení je dále stanoveno, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí. V souladu s odstavcem 6 citovaného 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. Dle odstavce 7 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.

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, kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity.

V projednávané věci byla žalobci zamítnuta žádost o invalidní důchod, neboť dle posudku posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Teplice ze dne 28. 11. 2014 pokles pracovní schopnosti u žalobce dosahuje míry 20%, tudíž není invalidní. Napadeným rozhodnutím pak byly zamítnuty námitky žalobce, když posudková lékařka v rámci přezkoumání zdravotního stavu žalobce v řízení o námitkách rovněž dospěla k závěru, že pokles jeho pracovní schopnosti dosahuje 20%, přičemž pro vznik invalidity alespoň prvního stupně je nutný pokles minimálně o 35%.

Jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod je tedy existence invalidity pojištěnce ve smyslu ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jak vyplývá z ust. § 38 téhož zákona. Bylo proto třeba zjistit, zda žalobce splňoval ke dni vydání napadeného rozhodnutí, podmínky invalidity, tj. zda u něj nastal pokles pracovní schopnosti nejméně o 35%, když brojí proti rozhodnutí žalované o zamítnutí žádosti o přiznání invalidního důchodu. V této souvislosti soud poznamenává, že v daném případě nebylo mezi účastníky řízení žádného sporu o tom, že by žalobce nezískal potřebnou dobu pojištění, což je druhý předpoklad pro vznik nároku na invalidní důchod, jak vyplývá z ust. § 38 zákona o důchodovém pojištění, a proto soud v daném řízení již bez dalšího vycházel ze skutečnosti, že žalobce získal potřebnou dobu pojištění.

Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky MUDr. E. V., která učinila závěr o poklesu pracovní schopnosti žalobce. Soud se s tímto závěrem lékařky nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity určitého stupně především závisí, vyžádal si proto v rámci předmětného soudního řízení v intencích ust. § 52 odst. 1 v návaznosti na ust. § 77 s. ř. s. odborný posudek od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „komise“), která je v těchto věcech dle § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Tato komise nově posoudila celkový stav žalobkyně a posoudila také pokles její pracovní schopnosti.

Z obsahu posudkové dokumentace vypracované dotyčnou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 10. 12. 2015. Žalobce byl jednání komise přítomen a přímo při jednání komise byl vyšetřen odbornou lékařkou z oboru neurologie. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy měla komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů (odborné nálezy - neurologické vyšetření MUDr. K.-V. ze dne 8. 10. 2014 a 21. 1. 2015, plicní vyšetření MUDr. H. ze dne 19. 7. 2012, urologického vyšetření MUDr. O. ze dne 30. 6. 2014, ORL vyšetření MUDr. D. ze dne 1. 7. 2014, anesteziologického vyšetření MUDr. G. ze dne 24. 9. 2012 a rentgenového vyšetření páteře a levé nohy ze dne 12. 7. 2012), lékařského nálezu ošetřujícího lékaře MUDr. G. ze dne 12. 8. 2014, spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Teplice, a posudkového zhodnocení k námitkovému řízení České správy sociálního zabezpečení od MUDr. V., pak komise dospěla k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí nebyl žalobce invalidní podle ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění ve znění zákona č. 306/2008 Sb.

Komise konstatovala, že u žalobce se nejednalo k datu vydání napadeného rozhodnutí o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%. Posuzovaný tak není považován za invalidního. Komise prostudovala veškerou doloženou odbornou lékařskou dokumentaci. Zjistila, že žalobce trpí chronickým polytopním vertebrogenním syndromem s maximem postižení C a L úseku páteře a CB syndromem I. sin. s iritací do kořene C6/7 při degenerativních změnách páteře. Žalobce tak s ohledem na jeho zdravotní stav spadá do skupiny zdravotního postižení uvedeného v kapitole XIII., oddělení E, položce 1b přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, pro kterou je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10 – 20%. Vzhledem ke zdravotnímu postižení žalobce byla míra poklesu pracovní schopnosti komisí vyhodnocena na 20%. Komise rovněž

uvedla, že z vyhodnocení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je zřejmé, že se jedná o lehké funkční postižení více úseků páteře s omezením její pohyblivosti, svalovou dysbalancí a poruchou statodynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění s recidivujícím neurologickým nálezem. Za rozhodující příčinu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti spatřuje v omezení zatížitelnosti osového skeletu při chronickém vertebrogenním syndromu polytopním. Dle komise u žalobce nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%. K datu vydání napadeného rozhodnutí tak žalobce nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Závěrem komise konstatovala, že v případě kdy žalobce není schopen využít dosaženého vzdělání, zkušeností a znalostí nebo pokračovat v předchozí výdělečné činnosti, je plně schopen a nic mu nebrání v rekvalifikaci na jiný druh výdělečné činnosti. Žalobce není schopen fyzicky náročných prací zvláště pak prací se zaměřením na zvedání a nošení těžkých břemen, prací ve výškách a prací ve vynucených polohách.

Žalobce poté, co mu byl soudem zaslán posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 10. 12. 2015, zaslal soudu dne 20. 1. 2016 své vyjádření, kde nesouhlasil s výsledkem komise a žádal, aby mohl být osobně přítomen u jednání soudu.

Při ústním jednání před soudem konaném dne 21. 3. 2016 žalobce přednesl žalobu shodně jako v jejím písemném vyhotovení a zdůraznil, že s ohledem na jeho špatný zdravotní stav, především problémy s pohybovým ústrojím, je zcela zřejmé, že má jednoznačně nárok alespoň na invalidní důchod prvního stupně. Dále žalobce uvedl, že při jednání komise, která vypracovala posudek ze dne 10. 12. 2015, jenž byl při jednání soudu proveden jako důkaz ve smyslu ust. § 52 odst. 1 a ust. § 77 s. ř. s., nebyl dostatečně vyšetřen a jeho zdravotní stav byl dokonce bagatelizován. S ohledem na tuto skutečnost proto soudu navrhl, aby jeho zdravotní stav byl opětovně posouzen jinou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, a to v Praze.

Pověřená pracovnice žalované při tomtéž ústním jednání před soudem odkázala na písemné vyjádření k žalobě. Dále pak uvedla, že se plně ztotožnila s výsledky zaznamenanými v posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 10. 12. 2015. Nemá k němu nějakých výhrad, avšak zároveň neměla ani žádných námitek proti tomu, aby byl ve věci vypracován srovnávací posudek na zdravotní stav žalobce jinou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, který by opětovně vyhodnotil žalobcův zdravotní stav.

V důsledku námitek žalobce ohledně neobjektivity posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 10. 12. 2015 soud požádal o vypracování srovnávacího posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze za osobní účasti žalobce a za účasti příslušného odborného lékaře za účelem určení, zda žalobce byl ke dni 4. 3. 2015 invalidní či nikoliv, a pokud ano, tak s jakým procentním úbytkem pracovní schopnosti, s tím necht' je také poskytnuto vyjádření k výhradám žalobce proti posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 10. 12. 2015, jež byly vzneseny při jednání soudu dne 21. 3. 2016

Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze k žádosti soudu tedy vypracovala srovnávací posudek ze dne 2. 8. 2016. Žalobce byl opět jednání komise osobně přítomen a byl vyšetřen odbornou lékařkou z oboru neurologie. Dále je z posudkové

dokumentace patrně, jaké lékařské zprávy a nálezy měla komise k dispozici. Na základě posouzení spisové dokumentace poskytnuté soudem včetně žaloby a žalobcova vyjádření k posudku (neurologické vyšetření MUDr. K.-V. ze dne 8. 10. 2014 a 21. 1. 2015, plicní vyšetření MUDr. H. ze dne 19. 7. 2012, urologického vyšetření MUDr. O. ze dne 30. 6. 2014, ORL vyšetření MUDr. D. ze dne 1. 7. 2014, anesteziologického vyšetření MUDr. G. ze dne 24. 9. 2012 a rentgenového vyšetření páteře a levé nohy ze dne 12. 7. 2012), lékařského nálezu ošetřujícího lékaře MUDr. G. ze dne 12. 8. 2014, spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Teplice, posudkového zhodnocení k námitkovému řízení České správy sociálního zabezpečení od MUDr. V., výsledku vyšetření žalobce při jednání komise dne 10. 12. 2015 odbornou lékařkou z oboru neurologie a výsledku vyšetření žalobce při předmětném jednání komise dne 2. 8. 2016 odbornou lékařkou z oboru neurologie pak komise dospěla k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí, tj. k 4. 3. 2015, žalobce nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění ve znění zákona č. 306/2008 Sb. pro přiznání invalidního důchodu.

Tato komise, tj. Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze, přitom shodně jako předchozí komise, tj. Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem, procentní míru poklesu schopnosti vyhodnotila, jako zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddělení E, položce 1b přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, pro kterou je stanoveno rozmezí 10 až 20%, kdy s ohledem na zdravotní stav žalobce činila 20%. Komise v této souvislosti výslovně uvedla, že nejen posouzení v prvostupňovém řízení, ale i posouzení v námitkovém řízení proběhlo v souladu s platnými předpisy sociálního zabezpečení a spolu s tím neshledala v posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí Ústí nad Labem medicínské důvody, které by měly vést ke změně posudkového závěru.

Při následném ústním jednání před soudem konaném dne 20. 2. 2017 pak ve vztahu k výše předestřenému srovnávacímu posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze ze dne 2. 8. 2016, který byl při tomto jednání proveden jako důkaz ve smyslu ust. § 52 odst. 1 a ust. § 77 s. ř. s., uvedl, že při jednání dotyčné posudkové komise nebyl náležitě vyšetřen jeho zdravotní stav. Vedle toho vyjádřil přesvědčení, že komise pominula lékařské zprávy MUDr. K. a navíc nevzala v potaz, že jeho zdravotní stav je celá léta špatný a má tendenci se jen zhoršovat, když vedle problémy s páteří trpí i bolestmi obou ramen, natická mu levá ruka a také má problémy s palci na PHK a LDK, neboť trpí silnou artrózou. V současné době tak žalobce trpí nesnesitelnými bolestmi celého těla, což dle jeho přesvědčení mu zakládá nárok na invaliditu alespoň prvního stupně.

Při tomtéž ústním jednání před soudem naproti tomu pověřená pracovnice žalované ve vztahu k výše předestřenému srovnávacímu posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze ze dne 2. 8. 2016 neměla žádných výhrad, když jej shledala úplným a objektivním.

Po zhodnocení výše předestřených důkazů, které byly provedeny při soudním jednání, soud konstatuje, že s ohledem na žalobcem uplatněné námitky jednak v žalobě a jednak v průběhu soudního řízení, v předmětném řízení bere vedle posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 10. 12. 2015 jako klíčový důkaz i srovnávací posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze ze dne 2. 8. 2016. Soud totiž neshledal jedinou indicii proto, aby tyto dva důkazní prostředky nemohly být vyhodnoceny jako objektivní a z hlediska platné právní úpravy obsažené

v zákoně o důchodovém pojištění úplné, a proč by nemohlo být k závěrům v nich obsažených při vyhodnocení zákonnosti rozhodnutí žalované přihlíženo. Jako úplný a objektivní přitom soud vyhodnotil oba posudky, neboť obě komise se výslovně v podrobnostech vyjádřily k tomu, proč je nutno se ztotožnit jednak se závěrem posudkové lékařky Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení v Ústí nad Labem, který byl obsažen v posudku o invaliditě ze dne 19. 2. 2015, jenž byl vypracován pro účely námitkového řízení, a jednak se závěrem posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení Teplice, který byl vysloven v posudku ze dne 20. 11. 2014 po uskutečněné kontrolní lékařské prohlídce žalobcova zdravotního stavu a ze kterého vycházelo prvoinstanční rozhodnutí žalované ze dne 28. 11. 2014. Všechny 4 posudkové závěry přitom naprosto shodně shrnuly, a to poté, co žalobce byl vždy osobně posudkovými lékaři prošetřován, že u žalobce se jednalo k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení spočívající v omezení zatížitelnosti osového skeletu při chronickém vertebrogenním syndromu polytopním, tj. zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII. – postižení svalové a kosterní soustavy, oddělení E – dorzopatie a spondylopatie, položce 1b – s lehkým funkčním postižením, přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti na 20%.

Ve vztahu k oběma posudkům vyhotoveným pro účely soudního řízení, tj. k posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 10. 12. 2015 a k srovnávacímu posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze ze dne 2. 8. 2016 soud dále uvádí, že obě příslušné komise se skládaly ze dvou specialistů jednoznačně způsobilých k náležitému posouzení zdravotního stavu žalobce, přičemž již výše bylo poznamenáno shora, že žalobce byl v rámci vypracovávání obou posudků vždy podroben vyšetření odborným lékařem z oboru neurologie a současně vždy byla vyhodnocována i všechna relevantní zdravotní dokumentace týkající se žalobce. Zdravotní dokumentace, kterou měly komise k dispozici, soud vyhodnotil jako dostačující pro učinění obou posudkových závěrů, posudkové komise neopomenuly žádné lékařské nálezy a zprávy, jak vyplývá z obou výše předestřených posudků.

Pokud žalobce namítal, že při jednání Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze ze dne 10. 12. 2012 nebyl náležitě vyšetřen, byly opomenuty lékařské zprávy MUDr. K. a nebyly brána v potaz jeho siná artróza, tak k tomu soud uvádí, že námitky v tomto směru vyhodnotil jako nepodložené a nedůvodné. V protokole o jednání této komise ze dne 2. 8. 2016, jehož obsah stvrdil i samotný žalobce vlastnoručním podpisem bez jakýchkoliv výhrad, je totiž výslovně uvedeno, jednak že žalobce byl při tomto jednání vyšetřen odbornou lékařkou z oboru neurologie a jednak že žalobce předložil komisi lékařské zprávy z neurologického vyšetření MUDr. K. V. ze dne 26. 11. 2015 a 7. 12. 2015, z čehož vyplývá, že tato zprávy komise brala v potaz vedle lékařských zpráv MUDr. K. Pokud byl žalobce přesvědčen, že obsah protokolu o ústním jednání obsahuje nepřesné či dokonce nepravdivé informace, nic mu nebránilo v tom, aby na tuto skutečnost upozornil příslušnou komisi a požádal o zjednání nápravy. To však žalobce neučinil, když bez připomínek správnost obsahu protokolu potvrdil svým vlastnoručním podpisem. Rovněž tak obsah posudku ze dne 2. 8. 2016 nenavědčuje tomu, že jsou v něm v podstatě jen opsány závěry z předchozího posudku ze dne 10. 12. 2015, když tento posudek poskytuje svébytné komplexní zhodnocení žalobcova zdravotního stavu Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze.

Z hlediska posouzení důvodnosti žaloby brojící proti rozhodnutí žalované ze dne 4. 3. 2015 je podstatný ten fakt, že ve srovnávacím posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze ze dne 2. 8. 2016 bylo shodně jako v posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 10. 12. 2015 i přes zohlednění žalobcových dosavadních námitek konstatováno, že u žalobce byl sice shledán pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, avšak tento pokles nedosahoval alespoň 35%, který by odpovídal alespoň invaliditě prvního stupně. Komise při učinění tohoto závěru správně přihlížely k tomu, že u žalobce je dán dlouhodobě stabilizovaný stav, neboť již výše byl učiněn poukaz na ust. § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění, dle něhož platí, že 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.

Soud tedy uzavírá, že se ztotožnil s oběma posudkovými závěry Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem a v Praze. Za daného stavu věci tak soud neshledal potřebu, aby byly doplňovány Posudkovými komisemi Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem a v Praze jejich posudky ze dne 10. 12. 2015 a ze dne 2. 8. 2016 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 nevznesla ani žalovaná ani samotný žalobce. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět nějaké další dokazování, koresponduje ustálené judikatuře správních soudů včetně Nejvyššího správního soudu (viz např. jeho rozsudky ze dne 25. 6. 2003 č. j. 2 Ads 9/2003-50, který byl publikován ve Sbírce rozhodnutí NSS pod č. 150/2004 a také na www.nssoud.cz, 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, které jsou rovněž dostupné na www.nssoud.cz).

Pokud žalobce v žalobě, vyjádřeních a ústních jednání poukazoval na skutečnost, že se mu zdravotní stav jen zhoršuje, tak k tomu soud uvádí, že v souzené věci je možné vycházet, a to s poukazem na ust. § 75 odst. 1 s. ř. s., toliko ze zdravotního stavu, jaký měl v době rozhodování žalované, tj. ke dni 4. 3. 2015. Případné zhoršení stávajících zdravotních obtíží, ke kterému by mělo dojít po tomto datu, popř. vznik nových zdravotních obtíží, nebo změna zdravotního stavu žalobce jako taková, proto nemohou být v tomto řízení v zásadě nikterak zohledněny. Ust. § 75 odst. 1 s. ř. s., které je pro soudy závazné, totiž výslovně stanovuje, že při přezkoumávání rozhodnutí správního orgánu vychází správní soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Žalobce tak má možnost poukazovat na své případně se zhoršující zdravotní obtíže, které nastaly po 4. 3. 2015 a které by měl mít řádně zdokumentované lékařskými zprávami, v novém správním řízení. Důvodem pro přiznání nároku na invalidní důchod určitého stupně, ovšem nemůže být jen subjektivní pocit žadatele o důchod o jeho neschopnosti k výkonu většiny zaměstnání pro svůj špatný zdravotní stav. Přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem a stupněm poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti posuzovaným příslušnou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, při jejichž zjišťování se mj. přihlíží i k jeho schopnosti adaptace na své zdravotní postižení a zapojení se do pracovního procesu.

S ohledem na shora uvedené skutečnosti tedy soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji ve výroku rozsudku ad I. podle ust. § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.

Současně soud podle ust. § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. ve výroku ad II. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, když žalobce nebyl ve věci úspěšný a žalované náhrada nákladů řízení nepřísluší.

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

V Ústí nad Labem dne 20. února 2017

JUDr. Markéta Lehká, Ph.D. v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
Iva Tovarová