



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: **R. S.**, narozen „X“,
bytem „X“,

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 7. 11. 2019, č. j. „X“,

takto:

I. Žaloba se zamítá.

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

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě domáhal zrušení rozhodnutí žalované ze dne 7. 11. 2019, č. j. „X“, kterým byly zamítnuty jeho námitky a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 7. 8. 2019, č. j. „X“, jímž žalovaná podle § 56 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) odňala žalobci od 18. 9. 2019 invalidní důchod,

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

(K.ř.č. 1 - rozsudek)

neboť žalobce již není invalidní, když z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 20 %.

Žaloba

2. V žalobě žalobce namítal, že posudkový lékař učinil závěr, že žalobce není invalidní, aniž by bral v úvahu veškeré souvislosti spojené s jeho zdravotním stavem a pochybnosti ohledně účelového vyšetření EMG, které proběhlo bez lékaře a nikoli stejně důkladně jako v roce 2005. Soustředit se pouze na EMG je podle žalobce zavádějící. Žalobce nesouhlasil s tvrzením, že rozdrčený obratel na polovinu je lehké postižení. Podotkl, že posudkový lékař nezhodnotil jeho celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity vzhledem ke kapitole XIII, oddílu E, položce 1c 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, (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“). Žalobce zdůraznil, že se jedná o bolestivý syndrom více úseků páteře po úrazu C úseku v pásmu středně těžkého funkčního postižení s mírou poklesu pracovní schopnosti 40 %, jak v minulých patnácti letech shledali posudkoví lékaři MUDr. N., MUDr. S. a MUDr. K.
3. Podle žalobce nebylo vzato v úvahu, že jeho zranění má zásadní vliv na celkovou pohyblivost a další životní funkce (srdeční arytmie, bolesti při námaze a stresu, kolísavý krevní tlak, potíže s dýcháním), znehodnocuje spánek i denní činnosti. Připomněl, že trpí dalšími onemocněními – vrozená skolióza bederní páteře, osteoporóza kyčlí, cévní onemocnění nohou, kolísavý tlak a deformace kloubu na palci nohy. Žalobce uvedl, že sice nemá žádné viditelné postižení, nicméně každý ortoped či neurolog, který by viděl jeho páteř, by byl jiného názoru. Nesouhlasil se závěrem, že hybnost horních i dolních končetin je bez postižení, neboť přetrvává brnění, které se se zatížením zvyšuje, projevuje se únava a při přetížení dochází k přerušení pohybové funkce všech končetin. Hodnocení své pracovní aktivity označil žalobce za účelové, neboť sice před 29 lety působil v údržbě, tehdy však nebyla jiná možnost, a přesto musel ze zdravotních důvodů skončit. Žalobce odmítl tvrzení, že má dostatečný rekvalifikační potenciál, a uzavřel, že se mu celkové hodnocení jeví jako zlehčující a účelové.

Vyjádření žalované k žalobě

4. Žalovaná ve svém vyjádření uvedla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě lékařského posudku ze dne 31. 10. 2019, podle kterého žalobce není nadále invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 20 %. Tento posudek označila žalovaná za úplný a přesvědčivý. S ohledem na žalobcovy námitky žalovaná navrhla provedení důkazu posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“).

Další podání žalobce

5. V podání ze dne 5. 12. 2020 žalobce konstatoval, že se u něj objevilo další zdravotní postižení – vychýlená ploténka na dolní páteři, poblíž vrozené vady, která utlačuje nerv do Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

nohou, a tudíž je jeho mobilita velmi omezena. Podle žalobce jde o potvrzení toho, že se jeho zdravotní stav s přibývajícím věkem zhoršuje. Žalobce současně přednesl své výhrady k lékařům, kteří jej vyšetřovali ve správním řízení, a k posudkové komisi. Podle žalobce mu neurolog neurvale trhal hlavou do všech stran i přes bolest, ve svém počínání pokračoval i u nohou a neakceptoval žalobcovo upozornění, že nemůže došlápnout na špičku ani na patu pravé nohy. Poté neurolog zmateně hledal na zádech jizvy po operacích, které však žalobce nemá, protože má „pouze“ rozmačkaný obratel. Podle žalobce mu posudková komise kladla nesmyslné otázky, na které ani nechtěla slyšet odpovědi, po celou dobu se dobře bavila s tím, že nejzávažnější členům komise přišlo, že žalobce nebude mít žádný důchod. Žalobce shrnul, že má jen na páteři tři významná potvrzená poškození, zdůraznil obratel rozmačkaný na půlku s výrůstky do míšních kanálků a dodal, že není logické, že nespadá ani do nejnížší kategorie invalidity.

Ústní jednání soudu

6. Z jednání soudu konaného dne 15. 12. 2020 se žalobce ze zdravotních důvodů omluvil s tím, že bere v potaz, že výsledek je předem dán tím, že soud rozhoduje podle stanoviska posudkové komise.
7. Pověřená pracovnice žalované při tomtéž jednání odkázala na písemné vyjádření k žalobě a s odkazem na obsah posudku posudkové komise navrhla zamítnutí žaloby v plném rozsahu.
8. Soud při jednání v souladu s § 52 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) provedl dokazování čtením posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 27. 8. 2020 včetně protokolu o jednání posudkové komise.

Posouzení věci soudem

9. Napadené rozhodnutí žalované soud přezkoumal v řízení podle části třetí hlavy druhé prvního dílu s. ř. s., který vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a v § 75 odst. 2 věty první s. ř. s. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost rozhodnutí správního orgánu pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení napadeného rozhodnutí ve smyslu § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že rozhodnutí správního orgánu nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení, a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních bodů musí soud přihlídnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.
10. Na tomto místě soud předesílá, že po přezkoumání skutkového a právního stavu, po prostudování obsahu předloženého správního spisu a po provedeném jednání dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
11. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že žalovaná přiznala žalobci od 25. 4. 2005 částečný invalidní důchod, neboť podle posudku o invaliditě vypracovaného dne 26. 7. 2005 posudkovým lékařem MUDr. T. N. pro Okresní správu sociálního zabezpečení Shodu s prvpisem potvrzuje G. Z.

Louny poklesla žalobcova pracovní schopnost o 40 % – rozhodující příčinou žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo zdravotní postižení uvedené v příloze č. 2 vyhlášky Ministerstva práce a sociálních věcí č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, a to v kapitole XV, oddílu F, v položce 3 písm. b).

12. Dne 30. 7. 2019 se uskutečnila kontrolní lékařská prohlídka, při které posudková lékařka MUDr. D. K. pro Okresní správu sociálního zabezpečení Most posoudila žalobcův zdravotní stav a dospěla k závěru, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles žalobcovy pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu žalobcovy pracovní schopnosti činí podle posudkové lékařky 20 % s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nemění. Datum zániku invalidity byl stanoven na 30. 7. 2019. Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala dne 7. 8. 2019 výše citované rozhodnutí, jímž žalobci od 18. 9. 2019 odňala invalidní důchod, neboť jeho pracovní schopnost poklesla vlivem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 20 %, přičemž pojištěnec je invalidní, jestliže pokles jeho pracovní schopnosti činí nejméně 35 %.
13. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky. Žalovaná si v řízení o námitkách vyžádala nový posudek o invaliditě žalobce ze dne 31. 10. 2019, který vypracovala posudková lékařka Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení v Ústí nad Labem (dále jen „LPS“) MUDr. D. H. Tato posudková lékařka opětovně posoudila žalobcův zdravotní stav a dospěla ke shodnému závěru, který je obsažen již v posudku o invaliditě ze dne 30. 7. 2019, tj. že rozhodující příčinou žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovila posudková lékařka na 20 %. Na základě tohoto nového posudku vydala žalovaná žalobou napadené rozhodnutí ze dne 7. 11. 2019, kterým byly žalobcovy námitky zamítnuty a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 7. 8. 2019 s odůvodněním, že došlo k zániku invalidity, neboť pokles pracovní schopnosti u žalobce činí 20 % a pro trvání invalidity je nutné, aby pokles pracovní schopnosti dosahoval nejméně o 35 %.
14. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění platí, že *„[p]ojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.“* Z odstavce 2 citovaného ustanovení vyplývá, že pokud pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, pokud poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a pokud poklesla nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
15. Pracovní schopnost je definována v § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění, podle kterého platí, že *„[p]racovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.“* V souladu s odstavcem 4 citovaného ustanovení se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

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.

16. V § 39 odst. 5 zákona o důchodovém pojištění je dále stanoveno, že *„[z]a zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.“* V souladu s odstavcem 6 téhož ustanovení se za stabilizovaný zdravotní stav považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení. Podle odstavce 7 téhož ustanovení je pojištěnec adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyl, popřípadě znovu nabyl schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.
17. Soud podotýká, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se vždy určuje v celých číslech s tím, že procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity. Z § 2 odst. 3 této vyhlášky přitom vyplývá, že *„[j]e-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.“*
18. Podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity dále platí, že *„[v] případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.“*
19. V projednávané věci tedy byl žalobci odňat invalidní důchod a jeho námitky byly zamítnuty s odůvodněním, že z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 20 %, přičemž pro trvání nároku na invalidní důchod je nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti činila minimálně 35 %.
20. Soud připomíná, že jedním z předpokladů pro vznik a trvání nároku na invalidní důchod je existence invalidity pojištěnce ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jak vyplývá z § 38 téhož zákona. Bylo proto třeba zjistit, zda u žalobce skutečně došlo k zániku invalidity k datu 30. 7. 2019 a zda tento stav trval ke dni vydání napadeného Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

rozhodnutí. V této souvislosti soud poznamenává, že v daném případě nebylo mezi účastníky řízení žádného sporu o tom, že žalobce získal potřebnou dobu pojištění, což je druhý předpoklad pro vznik nároku na invalidní důchod, jak vyplývá z § 38 zákona o důchodovém pojištění, a proto soud již bez dalšího vycházel ze skutečnosti, že žalobce potřebnou dobu pojištění získal.

21. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky LPS o míře poklesu žalobcovy pracovní schopnosti. Soud se s tímto závěrem lékařky nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si v rámci tohoto soudního řízení v intencích § 52 odst. 1 s. ř. s. v návaznosti na § 77 téhož zákona odborný posudek od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem, která je v těchto věcech podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posuzování zdravotního stavu žalobců v soudních řízeních ve věcech důchodového pojištění. Tato posudková komise nově posoudila celkový stav žalobce, dále také posoudila pokles jeho pracovní schopnosti a také datum zániku invalidity.
22. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení [předsedkyně MUDr. H. H., lékař MUDr. T. J. (odbornost – neurologie) a tajemnice M. V.], posudek ze dne 27. 8. 2020 byl vypracován po studiu a zhodnocení žalobcova zdravotního stavu na základě předložené lékařské dokumentace. Žalobce byl jednání komise přítomen a přímo při jednání komise byl vyšetřen odborným lékařem z oboru neurologie. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy, zprávy, vyšetření a další listiny měla posudková komise k dispozici. Na základě posouzení spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Most, zdravotní dokumentace praktického lékaře MUDr. P. L., spisové dokumentace námitkového řízení a vyšetření žalobce při jednání komise pak posudková komise dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. k 7. 11. 2019) žalobce nebyl invalidní ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť u něj byl shledán pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu toliko o 20 %. Posudková komise současně potvrdila datum zániku invalidity 30. 7. 2019.
23. Posudková komise konstatovala, že se u žalobce jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je vertebrogenní syndrom krční u pacienta po traumatické fraktuře obratle C5 bez klinických známek spinální či radikulární neurologická leze v korelaci s negativním výsledkem provedených pomocných neurologických vyšetření SSEP pro HKK a DKK: normální nález, EMG bez známek senzitivní polyneuropatie. Proto posudková komise hodnotila míru poklesu žalobcovy pracovní schopnosti podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to podle kapitoly XIII – postižení svalové a kosterní soustavy, oddílu E – dorzopatie a spondylopatie, položky 1b – bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének – s lehkým funkčním postižením, postižení zpravidla více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi. Pro toto zdravotní postižení stanovuje vyhláška rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 10 až 20 %. Posudková komise zvolila v případě žalobce hodnotu 20 %. K použití § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity neshledala Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

posudková komise objektivní důvod, neboť žalobce netrpí jiným z funkčního hlediska závažným onemocněním, které by jej významně limitovalo v pracovním zařazení. Posudková komise konstatovala, že samotná arter. hypertenze I. byla léčbou kompenzována bez dalších obtíží. Dále vysvětlila, proč se z funkčního hlediska jednalo o lehké funkční postižení páteře. Podle posudkové komise byl žalobce schopen vykonávat obecně technicko-administrativní práce při dodržování režimu vertebropata.

24. Soud zhodnotil citovaný posudek posudkové komise ze dne 27. 8. 2019, který představuje stěžejní důkaz v tomto soudním řízení, a dospěl k závěru, že posudek byl vypracován po náležitém posouzení žalobcova zdravotního stavu na základě předložené lékařské dokumentace, odborných lékařských nálezů a vlastního vyšetření žalobce posudkovou komisí. Lékaři posudkové komise přitom shodně jako posudková lékařka LPS a posudková lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení Most vyhodnotili, že žalobce není invalidní, neboť míra poklesu jeho pracovní schopnosti nečiní nejmeně 35 %. Jednoznačně se shodli i v otázce určení rozhodující příčiny žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, v jejím podřazení pod konkrétní ustanovení přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity i v konkrétní hodnotě míry poklesu žalobcovy pracovní schopnosti (20 %). Z pohledu soudu je proto předmětný posudek úplný a přesvědčivý.
25. V této souvislosti soud žalobci připomíná, že s ohledem na § 75 odst. 1 s. ř. s. bylo možné vycházet toliko ze zdravotního stavu, který existoval v době rozhodování žalované, tj. ke dni 7. 11. 2019, a případné zhoršení zdravotních obtíží, ke kterému mohlo dojít po tomto datu, popřípadě vznik nových zdravotních obtíží, nemohou být v tomto řízení nijak zohledněny. Soud je totiž podle § 75 odst. 1 s. ř. s. výslovně vázán tím, že při přezkoumávání rozhodnutí správního orgánu musí vycházet ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, a nemůže tudíž brát v potaz změny zdravotního stavu, jež nastaly později. Žalobce tak má možnost poukazovat na případné zhoršení svých zdravotních obtíží, které nastalo po 7. 11. 2019 a které by měl mít řádně zdokumentováno lékařskými zprávami, v případném novém správním řízení. To se týká zejména žalobcova tvrzení o jeho zhoršujícím se zdravotním stavu a o dalším (novém) zdravotním postižení – vychýlené ploténce. Dále soud konstatuje, že důvodem pro přiznání nároku na určitý stupeň invalidity ovšem nemůže být jen subjektivní pocit žadatele o důchod o jeho špatném zdravotním stavu. Přiznání, resp. zachování (neodnětí) dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, posuzovaným k tomu příslušnými posudkovými lékaři, resp. posudkovou komisí, kteří jsou povoláni k tomu, aby zhodnotili zdravotní stav, určili rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti i samotnou míru poklesu pracovní schopnosti.
26. S výše popsáním závěrem posudkové komise se soud ztotožnil a za daného stavu věci neshledal potřebu, aby byl posudek posudkové komise ze dne 27. 8. 2019 doplňován či aby byl případně ve věci vypracováván další posudek jinou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, nebo aby bylo dokonce přikročeno ke znaleckému zkoumání žalobcova zdravotního stavu. Požadavek v tomto směru ostatně v předmětném soudním řízení nevznikli ani žalovaná, ani samotný žalobce, poté co byli s citovaným posudkem seznámeni. Žalobcův zdravotní stav byl posouzen dvěma na sobě nezávislými posudkovými lékaři a posudkovou komisí, přičemž všichni dospěli ke shodnému posudkovému závěru, že žalobce není invalidní, shodli se též na hodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

pokles pracovní schopnosti a samotné míře poklesu pracovní schopnosti (20 %). Soud nemá pochybnost o správnosti lékařských závěrů posudkových lékařů, neboť posudkové závěry se ohledně naplnění, resp. nenaplnění předpokladu invalidity, tj. poklesu míry žalobcovy pracovní schopnosti nejméně o 35%, nelišily.

27. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět další dokazování, koresponduje s ustálenou judikaturou soudů rozhodujících ve správním soudnictví včetně Nejvyššího správního soudu (srov. např. jeho rozsudky ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003-50, publ. pod č. 150/2004 Sb. NSS, nebo ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003-48, či ze dne 12. 3. 2009, č. j. 3 Ads 143/2008-92, všechny dostupné na www.nssoud.cz).
28. Soud nijak nezpochybňuje existenci ani dlouhodobost žalobcových zdravotních obtíží, které nepochybně působí komplikace a omezení v jeho životě, nicméně zdůrazňuje, že přiznání dávky, resp. její zachování (neodnětí), musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, což se v tomto případě nestalo, neboť obě posudkové lékařky ve správním řízení i posudková komise v soudním řízení shodně dospěly k závěru, že míra poklesu žalobcovy pracovní schopnosti činí pouze 20 %. Podle názoru soudu tak byly splněny podmínky § 56 odst. 1 písm. a) zákona o důchodovém pojištění pro odnětí invalidního důchodu.
29. Vycházejí z citovaného posudku posudkové komise považuje soud za vyvrácené veškeré námitky žalobce subjektivně popisující jeho zdravotní stav a zpochybňující jeho posouzení posudkovými lékaři ve správním řízení. Soud je na základě předmětného posudku přesvědčen o tom, že posudková komise zhodnotila žalobcův zdravotní stav komplexně, přihlédla ke všem relevantním skutečnostem a zohlednila veškeré podklady, které jí byly předloženy. Zpochybňuje-li žalobce otázky kladené posudkovou komisí, soud opětovně poukazuje na odbornost jednotlivých členů této komise a dodává, že subjektivní dojem žalobce jakožto laika není směrodatný. K nepodloženému tvrzení žalobce, že se posudková komise po celou dobu dobře bavila s tím, že nejzávažnější členům komise přišlo, že žalobce nebude mít žádný důchod, soud podotýká, že se opět jedná o žalobcův subjektivní dojem, který není ničím podložen, a proto podle názoru soudu není způsobilý zpochybnit závěry, k nimž posudková komise dospěla.
30. S ohledem na shora uvedené skutečnosti tedy soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, neboť neshledal, že by žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, v rozporu se zákonem o důchodovém pojištění, správním řádem či vyhláškou o posuzování invalidity. Soud proto žalobu podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl jako nedůvodnou.
31. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. Žalobce neměl ve věci úspěch a žalované náhrada nákladů řízení ze zákona nepřísluší, proto soud vyslovil, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.
32. Pro úplnost soud směrem k žalobci poznamenává, že zhoršení zdravotního stavu, které nastalo po 7. 11. 2019 a které by měl mít řádně zdokumentováno lékařskými zprávami, může uplatnit v případném novém správním řízení o nové žádosti o přiznání invalidního důchodu.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat **kasační stížnost** ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, sídlem Moravské náměstí 611/6, 657 40 Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

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

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti **musí** být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Ústí nad Labem 15. prosince 2020

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

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

(K.ř.č. 1 - rozsudek)